



GHAM

GROUPEMENT HOSPITALIER
AUBE - MARNE
ROMILLY - SÉZANNE - NOGENT





GUIDE DE L'INTERNE

Sommaire

Le mot du Directeur 4

Le mot de la Présidente de la CME 5

CONNAITRE L'ETABLISSEMENT 6

L'environnement du GHAM 6

Le Groupement Hospitalier Aube-Marne 6

Plan du site hospitalier de Romilly-sur-Seine 8

Plan du site hospitalier de Sézanne 9

Plan du site hospitalier de Nogent-sur-Seine 10

Organisation des pôles cliniques et médico-techniques 11

Organigramme direction des HCS 12

Organigramme des affaires médicales du GHAM 12

MES INFORMATIONS PRATIQUES 13

Votre dossier administratif 13

Le logement 13

La visite médicale 14

Vos tenues de travail (blouses, tenues SMUR…) 14

Lignes de garde 15

Consultations interservices (pendant les gardes) 15

Habilitations informatiques 15

Logiciel DxCare® 15

Téléphone & Référents 15

La bibliothèque médicale (Bluemedi) 16

Stationnement 16

Accès à l'établissement 16

Cafétéria / Restaurant du personnel 16

L'interdiction de fumer 17

Particularités ou situation d'exception 18

MES DROITS & OBLIGATIONS 18

Stages 18

Gestion 18

Temps de travail 19

Les formations 19

Gardes et astreintes 19

Congés et absences 20

Congés annuels 20

Congé de maternité 20

Congé de paternité 20

Congé supplémentaire de naissance 20

Autorisations d'absence 21

Rémunération 21

Transports 23

Responsabilité et assurances 23

La responsabilité administrative de l'hôpital 23
La responsabilité civile, disciplinaire et pénale 23
Droit syndical 24

MON ACTIVITE MEDICALE 25

Règles de bonne prescription médicamenteuse 25
L'ordonnance et la prescription dans le dossier patient 25
Les médicaments personnels 25
La réévaluation quotidienne du traitement 25
Livret thérapeutique & les différents supports de prescription 25
Les médicaments disponibles à l'hôpital (= livret thérapeutique) 25
Les médicaments à dispensation particulière 26
A l'hôpital 26
En ambulatoire 26
Sites utiles 26
Détecter et Prévenir les erreurs médicamenteuses 26
Différents types d'erreurs médicamenteuses 26
Causes d'erreurs médicamenteuses 27
Gravité de l'erreur médicamenteuse 27
Déclarer : pourquoi ? 29
Déclarer : comment ? 29
Que déclarer ? 29
Le circuit du médicament 29
Blue Medi Santé – logiciel Qualité et gestion des Risques 30
La déclaration d'évènements indésirables 30
La gestion documentaire 30
Le Dossier Patient 31
La tenue du dossier du patient 31
Les observations médicales 31
Le compte rendu d'hospitalisation 31
Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison 32
L'Ordonnance de Sortie 34
Utiliser le module ordonnances du dossier patient pour rédiger l'ordonnance de sortie 34
Le Secret professionnel 35
Serment d'Hippocrate 36
NOTES 37

Le mot du Directeur

Madame, Monsieur,

Très cher(e)s internes,

Je tiens à vous féliciter pour la réussite de vos ECN, et votre choix du GHAM pour votre internat.

Le CHU de Reims sera votre établissement de rattachement durant toute cette période y compris durant vos stages au GHAM, qui vous accompagnera dans la plupart de vos démarches.

Ce guide vise à vous donner les clés pour faciliter au quotidien le déroulement de votre internat. Vous y trouverez notamment les éléments importants de votre statut, les procédures à respecter concernant vos congés, ou d'autres éléments pratiques.

Le Directeur des Affaires Médicales, qui sera votre interlocuteur privilégié, attache une importance particulière à votre intégration, ainsi n'hésitez pas à nous faire part, via vos représentants, de vos problèmes ou de vos suggestions.

Au cours de vos stages, vous allez enrichir votre formation, tout en participant à l'offre de soins sur notre territoire champardennais.

Même si le chemin peut vous paraître encore long, vous serez amenés très rapidement à préparer votre post-internat et à vous interroger sur votre avenir.

Le Directeur des Affaires Médicales, en lien avec vos coordonnateurs et vos responsables médicaux, vous accompagnera dans ce projet, afin de vous proposer des opportunités sur l'ensemble du territoire.

Je vous souhaite beaucoup de réussite, de plaisir, mais aussi de courage dans cette nouvelle étape de votre vie professionnelle.

Aude Personnic

Directrice déléguée du GHAM

Le mot de la Présidente de la CME

Bonjour et bienvenue au GHAM

Vous allez effecteur au sein du GHAM un ou plusieurs semestres de votre cursus de 3ème cycle, destiné à vous apprendre votre métier de médecin.

Vous disposez d'un solide bagage théorique, acquis au cours de vos études universitaires.

Vous allez maintenant confronter ces connaissances à la réalité de l'exercice médical et à la prise en charge des patients « réels » et de leur entourage.

Vous découvrirez que cet exercice médical, en particulier dans sa composante hospitalière, est complexe, riche, passionnant, parfois difficile ou fatigant, mais qu'il ne vous laissera jamais indifférent.

Pour cela vous serez accompagnés par des médecins bienveillants qui auront à cœur de vous faire partager leurs connaissances et de vous guider dans l'accomplissement de votre parcours de futur médecin, ainsi que par toute une équipe hospitalière (personnel soignant, cadres de santé, administration, agents hospitaliers).

Vous trouverez écoute et compréhension auprès des responsables de service et de la communauté médicale, dans un petit établissement à taille humaine mais cependant plein de ressources.

Nous pourrons vous aider dans vos choix de carrière, que vous souhaitiez vous tourner vers la médecine de ville ou vers un exercice hospitalier.

Vous allez exercer le plus beau métier du monde et nous sommes heureux et fiers de contribuer à faire de vous de bons médecins.

Bien confraternellement,

Docteur Céline MORETTO

Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement

Connaître l'établissement

L'environnement du GHAM

Créée en 2015, la direction commune des Hôpitaux Champagne Sud (HCS) regroupe six établissements, près de 4 500 professionnels, et structure une offre de soins représentant 2 700 lits et places, 600 000 consultations et 250 000 journées d'hospitalisation annuelles, pour un budget total de 365 456 millions d'euros et une dépense d'investissement de 16,554 millions d'euros.

Ce Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) assure l'essentiel de l'offre de soins sur l'Aube et le Sézannais et garantit l'accès aux soins de près de 320 000 habitants. Le GHT propose une prise en charge coordonnée couvrant le sanitaire, la psychiatrie et le médico-social, du recours spécialisé au soin de proximité.



Le Groupement Hospitalier Aube-Marne

Le GHAM est un établissement de santé public présentant une double orientation : sanitaire et médico-sociale. Issu de la fusion en janvier 2008 de trois établissements géographiquement distincts situés dans deux départements et répartis sur trois communes : Romilly-sur-Seine, Nogent-sur-Seine et Sézanne. Le GHAM permet l'accueil et la prise en charge des urgences et dispose d'un plateau technique composé d'un service d'imagerie, d'un scanner, d'un laboratoire, d'une unité d'explorations fonctionnelles de gastro-entérologie et de cardiologie.



Site de Romilly-sur-Seine
Rue Paul Vaillant Couturier
BP159
10105 Romilly sur Seine Cedex
03.25.21.96.00



Site de Nogent-sur-Seine
5 place Aristide Briand
10400 Nogent sur Seine
03.25.39.81.08



Site de Sézanne
16 rue des Récollets
51120 Sézanne
03.26.81.79.79

Les services sont les suivants :

Site hospitalier de Romilly-sur-Seine

- Maternité
- Médecine polyvalente - cardiologie
- Court séjour gériatrique - SMR gériatrique
- Urgences - SMUR
- EHPAD
- Unité de soins palliatifs et EMSP
- HAD - SSIAD
- Anesthésie - réanimation
- Pharmacie - Laboratoire
- Radiologie - scanner - IRM
- Consultations externes

Site hospitalier de Sézanne

- Médecine polyvalente / SMR
- HDJ
- Antenne SMUR - consultations non programmées
- EHPAD - PASA
- Radiologie
- Equipe mobile de soins palliatifs
- Consultations externes
- Unité de Vie Protégée (UVP)

Site hospitalier de Nogent-sur-Seine

- EHPAD
- Unité de soins de longue durée et soins médico-techniques importants (USLD - SMTI)

Chiffres clés 2025

6 071 séjours
194 868 journées d'hospitalisation
403 naissances
4 681 633 actes au laboratoire
Imagerie conventionnelle et échographie :

- 11 922 actes à Romilly sur seine
- 1 550 actes à Sézanne

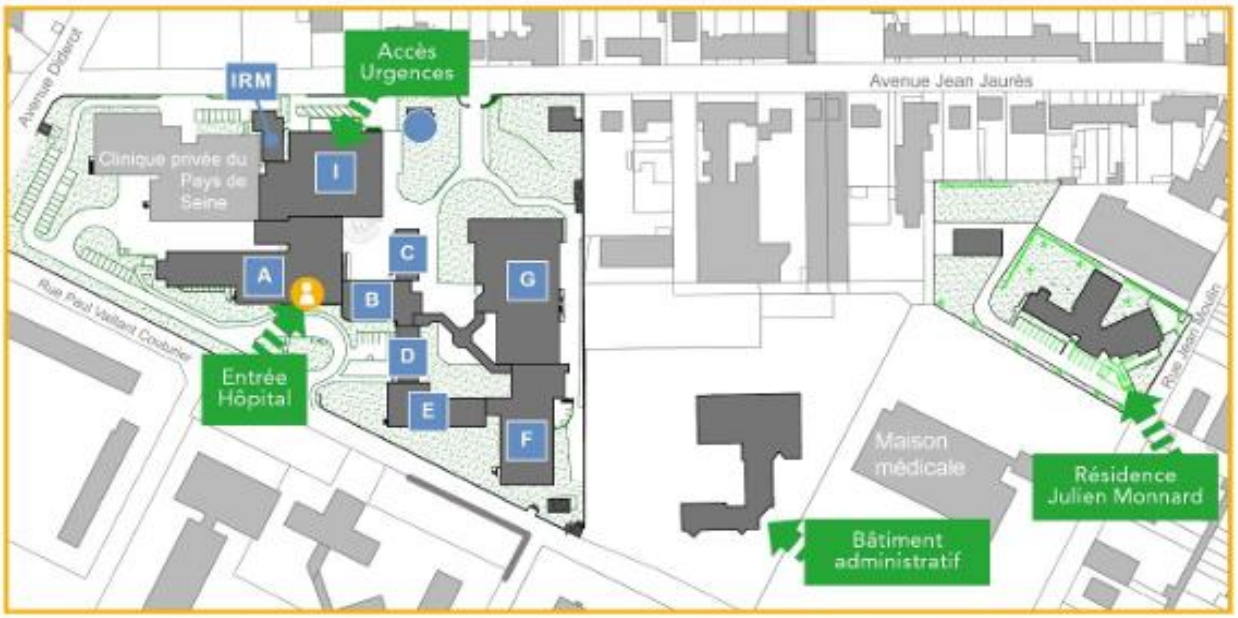
Scanner : 8 185 forfaits techniques
Passages aux urgences :

- 21 747 à Romilly-sur-Seine et Sézanne

Sorties SMUR :

- 5351 à Romilly-sur-Seine
- 351 à Sézanne

Plan du site hospitalier de Romilly-sur-Seine



HÔPITAL MAURICE CAMUSET
Rue Paul Vaillant Couturier à Romilly-sur-Seine
Tél. standard : 03 25 21 96 00

Accueil de l'hôpital

A	-1	Pharmacie à usage intérieur
	0	Accueil admission Médecine - Cardiologie - USC Hôpital de jour (HDJ) Radiologie conventionnelle / Scanner
	1	Laboratoire d'analyses médicales et centre de prélèvement Consultations externes Service transdisciplinaire d'éducation du patient (STEP) Equipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) Hôpital de jour (HDJ) Hospitalisation à domicile (HAD) Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
C D	0	Service social Direction secteur médico-social Direction des soins / Qualité Equipe opérationnelle d'hygiène (EOH)
F	0	Court Séjour Gériatrique (CSG)
	1	Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
	2	Unité de Soins Palliatifs
G	0	EHPAD Clos des Platanes
I	-1	Chambre mortuaire
	0	Urgences
	1	Maternité - Bloc opératoire
IRM	0	GIE IRM Romilly-sur-Seine

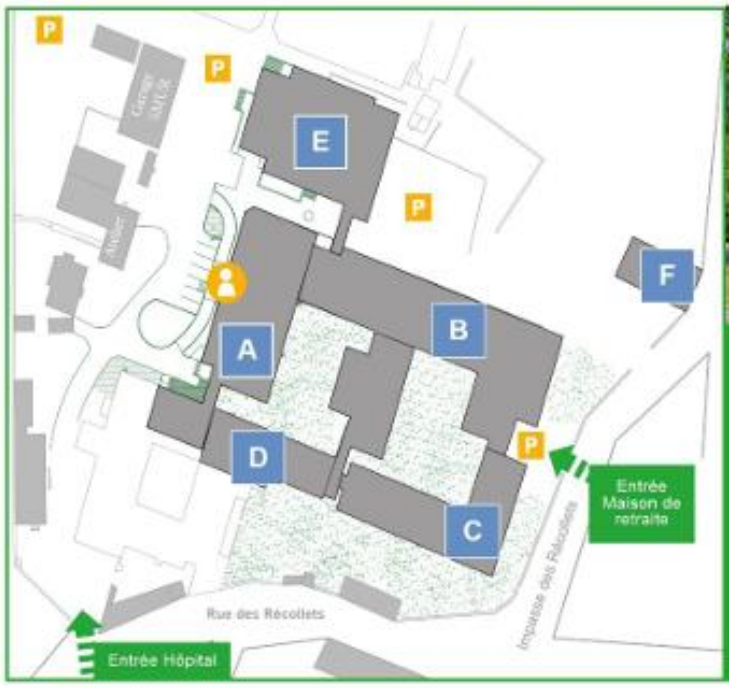
BÂTIMENT ADMINISTRATIF
22 rue Paul Vaillant Couturier à Romilly-sur-Seine

	0	Achats et logistique Cellule budgétaire Service patrimoine Salle de formation
	1	Directions Ressources humaines Affaires médicales Salle de direction Salle Camuset

Résidence Julien Monnard (EHPAD)
10 rue Jean Moulin à Romilly-sur-Seine

Lieu de santé sans tabac

Plan du site hospitalier de Sézanne





16 rue des Récollets
51120 Sézanne

Tél. standard : 03.26.81.79.79

Accueil de l'hôpital

A	0	Antenne SMUR Consultations non programmées 24h/24 et 7j/7 Radiologie conventionnelle Consultations externes Accueil / Admission
B	RDJ	Accueil EHPAD UVP - Les Cépages Sézannais Chambre mortuaire
C	0	EHPAD - Les Mails Sézannais
	1	EHPAD - Les Coteaux Sézannais
D	0	PASA - Pôle d'Activité de Soins Adaptés
E	0	Médecine polyvalente SMR - Soins Médicaux et de Réadaptation (polvalent)
	1	SMR - Soins Médicaux et de Réadaptation (polvalent)
F	0	EMSP - Equipe Mobile de Soins Palliatifs

Plan du site hospitalier de Nogent-sur-Seine



Accueil de l'hôpital

0	EHPAD - L'île Olive Accueil de jour Chambre mortuaire
1	EHPAD - Les moulins de Nogent
2	USLD - Les bords de Seine EHPAD - Les moulins de Nogent





Organisation des pôles cliniques et médico-techniques

Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement : Dr Céline MORETTO

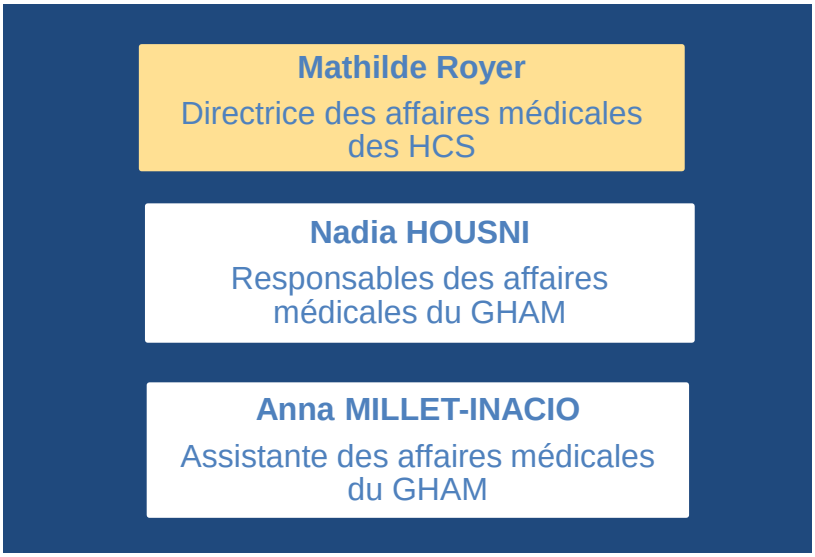
Vice-Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement : Dr Agnès HEMARD-PLANCON

PÔLE URGENCES ET MÉDICO-TECHNIQUE	
Chef de pôle	**Dr Céline MORETTO**
Cadre supérieur de pôle	**Nathalie CHEVALLOT-DAVESNE**
Structures internes, services ou unités de pôle	Urgences-SMUR-UHCD : Dr Céline MORETTO Imagerie médicale : Dr Céline MORETTO Laboratoire d'analyses médicales : Dr Hosein BADRAN
PÔLE MÉDECINE, MATERNITÉ ET GÉRIATRIE	
Chef de pôle	**Dr Agnès HÉMARD-PLANÇON**
Cadre supérieur de pôle	**Secteur sanitaire : Agnès BOULLEY** **Secteur médico-social : Mélanie SIMAL**
Structures internes, services ou unités de pôle	Court Séjour Gériatrique et SMR Gériatrique (Romilly) : Dr Awa KAMAGATE Médecine-Cardiologie : Dr Salim CHAOUCHE-TEYARA Maternité : Dr Farès GHRAIRI USP/EMSP : Dr Agnès HÉMARD-PLANÇON USLD (Nogent-sur-Seine) : Dr Saholinirina VAHINISON Médecine polyvalente, SMR et HDJ (Sézanne) : Dr Mylène KACK HAD: Dr Agnès HÉMARD-PLANÇON HDJ: Dr Agnès HÉMARD-PLANÇON Consultations externes Romilly-sur-Seine : Dr Agnès HEMARD-PLANCON Consultations externes Sézanne : Dr Agnès HEMARD-PLANCON
PÔLE INTER ETABLISSEMET PHARMACIE CHT- GHA -BSS *Pharmacie à Usage Interne*	
Chef de pôle	**Dr Vincent LAUBY**
Structures internes, services ou unités de pôle	Pharmacie : Dr Vincent LAUBY

Organigramme direction des HCS



Organigramme des affaires médicales du GHAM



Mes informations pratiques

Votre dossier administratif

A l'issue de l'Examen National Classant, vous avez été affecté(e) au GHAM – Région Champagne-Ardenne dans la discipline suivante :

- Médecine

Votre affectation implique :

- Votre rattachement au CHU de Reims,
- Votre inscription annuelle à la Faculté de Reims,
- La préparation d'un D.E.S. placé sous la responsabilité d'un coordonnateur,
- L'exercice de vos fonctions d'interne dans les services hospitaliers du GHAM dont l'organisation du choix chaque semestre, relève de L'Agence Régionale de Santé,
- En tant que praticien en formation spécialisée, vous relevez d'un statut : Articles R6153-1 à R6153-40 du Code de la santé publique.

Vous devez constituer un dossier de recrutement afin que la Direction des Affaires Médicales procède à la saisie de votre situation administrative. Le dossier vous sera remis par le service des Affaires Médicales dont les coordonnées sont les suivantes :

Service des Affaires Médicales
Hôpital Maurice Camuset
Rue Paul Vaillant Couturier
10100 ROMILLY-SUR-SEINE
Tél : 03.25.21.96.58

IMPORTANT

Ce dossier conditionne votre rémunération. Il est impératif qu'il soit remis ou envoyé au Service des Affaires Médicales avant votre prise de fonctions.

Le logement

Le GHAM met à disposition de ses internes des logements récents, spacieux et confortables situés à proximité de l'hôpital ainsi qu'une maison des internes (deux chambres). Chaque logement est composé de chambres individuelles, d'une cuisine équipée ouverte donnant sur un salon/salle à manger, un WC et une salle de bain.





La visite médicale

Avant la prise officielle de fonction en 1er semestre, l'interne doit transmettre à l'administration hospitalière un certificat d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières établi par un médecin hospitalier, ainsi que des vaccinations obligatoires (DTP, hépatite B pour tous, plus typhoïde pour les biologistes) (Cf. article R6153-7 du Code de la santé publique).

Si vous n'êtes pas encore en possession d'un certificat médical d'aptitude, merci de le signaler au bureau des affaires médicales lors de la remise de votre dossier administratif.

Une convocation vous sera adressée par la suite pour vous rendre à une visite médicale auprès du médecin du travail du GHAM.

N.B. : Après un accident du travail, une maladie professionnelle ou un arrêt de travail pour maladie supérieur à 21 jours et après un congé de maternité ; une visite médicale de reprise est obligatoire.

Vos tenues de travail (blouses, tenues SMUR…)

Le GHAM assure gratuitement la fourniture et le blanchissage des vêtements de travail. Dès votre arrivée, vous devez faire votre demande de tenues de travail auprès du cadre du service dans lequel vous êtes affecté.

Avant l'envoi au blanchissage, **les poches des vêtements doivent être vidées** pour éviter les accidents. Il est formellement **interdit de sortir de l'établissement et de se rendre au restaurant du personnel en tenue de travail**.

Lors de votre départ définitif de l'établissement, votre dotation de linge doit être restituée en totalité. En cas de tenue manquante, le GHAM se réserve le droit de vous la facturer. Merci de rendre les ¾ de votre dotation de linge 2 à 3 jours avant votre départ, et le dernier ¼ restant le jour de votre départ.



Lignes de garde

Les internes en médecine générale affectés dans les différents services du GHAM participent à la ligne de garde du service des urgences, site hospitalier de Romilly-sur-Seine.

Consultations interservices (pendant les gardes)

En cas d'appel des services (ou du médecin régulateur), après autorisation de votre médecin sénior :

- Merci de consigner (avec nom et prénom) et d'horodater votre intervention sur le dossier du patient
- Les prescriptions se font sur le logiciel DxCare dans le dossier du patient

Habilitations informatiques

Lors de votre arrivée au GHAM, des droits vous sont ouverts sur les différents logiciels métiers dont vous aurez besoin selon votre service d'affectation.

Logiciel DxCare®

Vous aurez tous des droits ouverts sur le logiciel DxCare®, qui concentre toutes les informations informatisées relatives au dossier du patient : dossier médical, consultation des résultats de laboratoire, accès au PACS pour visualisation des examens d'imagerie. Vos identifiants et mots de passe vous seront donnés lors des formations prévues à votre arrivée.

Ces droits vous seront ouverts selon votre service d'affectation : par exemple, l'interne de cardiologie ou des soins palliatifs aura des droits de consultation et d'écriture sur tous les dossiers de son unité. Par contre, s'il doit consulter le dossier d'un patient hospitalisé dans un autre service, il devra faire une « Prise En Charge 24h », qui tracera informatiquement le fait qu'il s'attribue des droits de lecture et d'écriture sur le dossier d'un patient d'un autre secteur que le sien.

Cette prise en charge ne peut se concevoir que dans le cadre strictement professionnel. Cette procédure a pour but de protéger les droits du patient et de prévenir les accès illégitimes aux dossiers.

Vous ne devez jamais vous connecter sous le nom d'un collègue, ni faire d'enregistrements ou de prescriptions sous le nom d'un autre utilisateur. C'est votre responsabilité professionnelle qui serait engagée en cas de problème.

Pour tout problème de connexion, n'hésitez pas à contacter le référent DxCare® médical au 209690.

A votre arrivée le service des affaires médicales vous remettra la charte informatique des Hôpitaux Champagne Sud.

Téléphone & Référents

Le standard général, installé à l'accueil du site hospitalier de Romilly-sur-Seine, peut être joint en composant le « 03 25 21 96 00 ». Un annuaire interne est disponible, via le chemin informatique suivant : Mes_dossiers_réseau /GHAM/ Annuaire Interne

ViaTrajectoire : les cadres des secteurs EHPAD, SSR et HAD sont habilités pour travailler avec le médecin et l'interne sur cet outil.

La bibliothèque médicale (Bluemedi)

Tous les professionnels du GHAM disposent d'un accès gratuit à une bibliothèque médicale en ligne : Clinical Key. Des raccourcis d'accès sont installés sur chaque PC dans les services, et il est possible de se connecter de l'extérieur en créant un compte sur le site. L'ensemble des documents peut être consulté, édité et réutilisé sans restriction.

Des bibliothèques et des abonnements à des revues médicales sont disponibles au sein de chaque service et accessibles à tous.

Stationnement

Des parkings sont situés à l'extérieur et dans l'enceinte de chaque site hospitalier. Le personnel de l'établissement est tenu de respecter les règles de circulation et de stationnement en vigueur. Par ailleurs, il est interdit de charger son véhicule électrique personnel (voiture, trottinette, etc.).

Accès à l'établissement

Les portes extérieures du site hospitalier de Romilly-sur-Seine sont ouvertes de 8h00 à 20h00, rue Paul Vaillant Couturier. En dehors de ces horaires, seul l'accès par le service des urgences rue Jean Jaurès est possible.

Cafétéria / Restaurant du personnel

Le restaurant du personnel est accessible du lundi au vendredi pour le déjeuner. Les repas doivent être pris en tenue civile.

Lors de la constitution de votre dossier administratif, si vous choisissez

- de bénéficier de l'avantage en nature repas (nourri par l'établissement), le service des affaires médicales vous transmettra une carte orange (modèle ci-dessous), afin de bénéficier de la gratuité des repas. Cette carte orange devra être présentée systématiquement au self lors du passage en caisse (hors service des urgences, où les internes prennent leur repas directement dans le service).

- de payer les repas et à ce titre de bénéficier de l'indemnité compensatrice « interne non nourri », vous devrez régler votre repas directement par carte bancaire uniquement au self (hors service des urgences, où les internes devront complétés une fiche, afin que les repas leur soient décomptés de leur bulletin de salaire chaque mois, en fonction du nombre de repas pris).

Les internes ont également la possibilité d'apporter leur propre repas.

Lors des gardes, le repas est pris en charge par l'établissement et livré au service des urgences.



L’interdiction de fumer

Depuis le 1er février 2007, il est interdit de fumer/vapoter dans les locaux de l’établissement. De plus, dans le cadre de cette législation, il existe une mesure d’aide au sevrage tabagique.

Une consultation est à la disposition des internes souhaitant entamer une démarche d’aide au sevrage tabagique. La consultation anti-tabac est située aux consultations externes du site hospitalier de Romilly-sur-Seine

Vous trouverez ci-dessous les zones de tolérance pour fumer/vapoter sur le site de Romilly-sur-Seine

<u>Présentation de l’équipe d’aide au sevrage tabagique</u> :

Lieu de santé sans tabac

- médecin cardiologue
- infirmière
- diététicienne
- psychologue



Particularités ou situation d'exception

Des situations sanitaires exceptionnelles peuvent nécessiter votre participation après déclenchement d'un plan SSE à l'échelle de l'établissement.

Mes droits & obligations

L'interne est un praticien en formation. À ce titre, il exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins, par **délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève**, c'est-à-dire le responsable de service (prescriptions, sorties de patients, certificats de décès, …). Il doit respecter le règlement de l'établissement ou organisme dans lequel il effectue son stage.

L'interne concourt à la bonne tenue du dossier du patient par le biais de l'observation médicale ; dans tous les services, il pourra être amené à faire les courriers et les ordonnances de sortie.

Les textes de base qui régissent votre statut : Articles R6153-1 à R6153-40 du Code de la santé publique. Ils déterminent vos droits, ils définissent également vos obligations.

Stages

Vos stages hospitaliers ou extra hospitaliers ont une durée de six mois. Le choix est organisé par l'Agence Régionale de Santé Grand Est et a lieu sous sa responsabilité exclusive. Les dates des choix sont fixées par l'A.R.S.

Les stages débutent le 2 mai et le 2 novembre de chaque année, sauf s'il s'agit d'un samedi ou d'un dimanche.

A l'issue du choix, votre affectation est prononcée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est. La validation administrative du stage est subordonnée à une présence effective de 4 mois minimum sur le semestre.

Gestion

Vous êtes rattaché(e) administrativement au CHU de Reims qui procède à votre nomination par décision du Directeur Général.

Après votre nomination, vous relevez :

1- du GHAM, établissement d'affectation (stage périphérique), pour les actes de gestion (rémunération et congés),

2- du CHU de Reims pour la mise en disponibilité et la discipline, quelle que soit votre affection.

La validation pédagogique est prononcée par la Faculté de Médecine pour tout stage validé préalablement au niveau administratif.

Vous êtes soumis(e) au règlement intérieur de l'établissement ou organisme dans lequel vous exercez votre activité. Vous devez vous acquitter des tâches qui vous sont confiées afin d'assurer la continuité des soins. Vous ne pouvez, en particulier, sous peine de sanctions disciplinaires, vous absenter de votre service qu'au titre de vos congés.

Temps de travail

Les obligations de service de l'interne (activités médicales et formation) sont de 10 demi-journées hebdomadaires, décomptées du lundi matin au samedi matin : en stage : **8 demi-journées hebdomadaires d'exercice médical** et hors stage : **2 demi-journées hebdomadaires de formation** (Cf. article R6153-2 du Code de la santé publique ; circulaire interministérielle n° DGOS/RH4/DEGSIP/A1-4/2016/167 du 26 mai 2016 relative à la mise en œuvre du temps de travail des internes conformément aux dispositions du décret n° 2015-225 du 26 février 2015 et de ses arrêtés d'application).

Un tableau de présence pour les internes est à formaliser et à transmettre chaque mois au service des affaires médicales. Deux envois sont nécessaires, le premier correspond au planning prévisionnel et le suivant en mois N+1 le planning définitif.

Ce planning fait apparaitre la présence et absence en qualifiant les absences. Un planning spécifique de gardes est également prévu pour le service des urgences.

L'interne participe au service normal de garde au sein du service des urgences du GHAM qui comprend au maximum une garde de nuit par semaine et un dimanche ou jour férié par mois. Le service de garde des internes peut comprendre également des gardes supplémentaires selon les besoins. Toutes les gardes sont du temps de travail effectif, qu'elles soient comprises dans le service normal ou qu'elles soient supplémentaires, et sont comptabilisées dans les obligations de service : 1 demi-journée pour le samedi après-midi, deux demi-journées pour la journée du dimanche ou jour férié, deux demi-journées pour la nuit.

Les formations

En dehors des formations auxquelles vous êtes inscrits dans le cadre de votre cursus, le GHAM vous propose régulièrement des formations internes dispensées par les praticiens de l'établissement. Ces formations destinées aux internes sont **obligatoires**. Vous en serez avertis par voie de messagerie électronique ou d'affichage.

Des staffs et réunions sont également organisés dans les services, votre participation est obligatoire.

Gardes et astreintes

L'interne bénéficie d'un repos de sécurité à l'issue de chaque garde. Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service en stage ou hors stage, en application des dispositions de l'article R6153-2 du Code de la santé publique et de l'arrêté du 10 septembre 2002.

L'indemnisation des gardes est définie par l'arrêté du 22 décembre 2023-article 2 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes et les faisant fonction d'interne, à compter du 1er juillet 2023.

Forfait nuit du lundi au vendredi	Forfait samedi après-midi	Forfait samedi nuit, dimanche jour, dimanche nuit, jours fériés jour et jours fériés nuit	Forfait garde supplémentaire*	Forfait demi-garde supplémentaires*
234,80 €	128,43 €	256,80 €	256,80 €	128,43 €

Exemple :	Jour d'intervention	Montant de nuit
	Garde de 24h lundi =	234,80 €
	Garde de 24h samedi =	385,23 €
	Garde de 24h dimanche =	513,60 €
	Garde de 24h 14 juillet =	513,60 €

*Les internes peuvent être amenés à réaliser des gardes en sus du service de garde normal (4 gardes de semaine et une garde de weekend).
Dans ce cas, l'article 2 de l'arrêté sus-cité dispose qu'ils perçoivent pour chaque garde ou demi-garde effectuée en sus du service de garde normal, une indemnité forfaitaire de garde aux montants bruts suivants.

Congés et absences

Congés annuels

Les droits à congés sont acquis <u>après service fait</u> (ex : 0 mois travaillé = 0 jours de congés ; 1 mois travaillé = 2,5 jours de congés ; 2 mois travaillés = 5 jours de congés ; soit un total de 15 jours maximum pour un semestre).

<u>Les congés sont décomptés ainsi</u> :

- une semaine de congés du lundi au dimanche = 6 jours de congés
- deux semaines complètes de congés = 12 jours de congés

Le samedi est considéré comme un jour ouvrable, il est donc décompté dans les congés.

Avant toute absence pour congés annuels, une demande devra être établie au moyen de la fiche congés, signée par l'intéressé(e) et contresigné(e) par le responsable de service, puis adressée au service des affaires médicales qui procèdera à l'enregistrement de l'absence.

L'interne bénéficie également des congés de maternité, d'adoption ainsi que du congé de paternité, durant lesquels la rémunération est maintenue :

Congé de maternité

L'interne bénéficie d'un congé rémunéré d'une durée de 16 semaines. A l'occasion de la naissance du troisième enfant, la durée est portée à 26 semaines. Le congé d'adoption est de 10 semaines (18 pour le troisième enfant) et prend effet à l'arrivée de l'enfant au foyer.

Congé de paternité

Lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, vous pouvez prétendre à un congé de paternité rémunéré d'une durée de 25 jours calendaires pour une naissance simple et de 32 jours calendaires en cas de naissances multiples. Le congé comprend une période obligatoire de 4 jours calendaires qui doit être prise immédiatement après les 3 jours de congés de naissance. La période restante, soit 21 jours pour une naissance simple, peut être prise ultérieurement, dans les conditions prévues par la réglementation.

Congé supplémentaire de naissance

Depuis le 1er juillet 2026, les internes peuvent bénéficier d'un congé supplémentaire de naissance, en complément des congés de maternité, de paternité et d'accueil de l'enfant ou d'adoption.

Ce congé est d'une durée de 1 ou 2 mois selon le souhait du parent. Il peut être pris en une seule période ou, pour une durée de 2 mois, être fractionné en deux périodes d'un mois, selon les modalités suivantes : maintien de rémunération à 70% le 1er mois, puis 60% le 2ème mois.

Le congé doit débuter dans un délai de 9 mois suivant la naissance ou l'arrivée de l'enfant au foyer.

La demande doit être formulée un mois avant la date de début du congé.

Autorisations d'absence

Par ailleurs, les internes, les résidents et les FFI bénéficient d'autorisations spéciales d'absence précisées par circulaires :

- 5 jours ouvrables pour le mariage,
- 1 jour ouvrable pour le mariage d'un enfant,
- 3 jours ouvrables pour chaque naissance ou arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption,
- 3 jours ouvrables en cas de décès ou de maladie très grave du conjoint, père, mère ou enfants.

Les demandes de congés doivent être effectuées via la fiche navette signée par le responsable de service et adressée au service des affaires médicales avant le début des congés.

Rémunération

L'interne reçoit des émoluments forfaitaires mensuels, dont le montant varie en fonction de l'ancienneté. S'il ne bénéficie pas dans l'établissement ou l'organisme d'affectation d'un logement, d'une prise en charge de besoins quotidiens (nourriture, chauffage et éclairage), il disposera d'une indemnité représentative, selon le cas, de tout ou partie de ces avantages. Par ailleurs, les gardes ou astreintes font l'objet d'indemnités liées au service accompli.

REMUNERATION DES INTERNES ET DES RESIDENTS EN MEDECINE,
DES INTERNES EN PHARMACIE ET DES INTERNES EN ODONTOLOGIE

Arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé - Légifrance

Articles R. 6153-1 à R. 6153-45 du code de la santé publique

PERSONNELS CONCERNES	Montants au 1er juillet 2023 (en euros)
I - Montants bruts annuels de la rémunération : . des internes en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie . des résidents en médecine	
internes de 5e année	28 448,22
internes de 4e année	28 430,36
internes et résidents de 3e année	28 408,30
internes et résidents de 2e année	21 483,24
internes et résidents de 1re année	19 406,35
Montant brut mensuel de l'indemnité de sujétions particulières allouée :	
. aux internes et résidents pour les 1er, 2e, 3e et 4e semestres	435,18
. Aux FFI	435,18
II - Emoluments forfaitaires alloués aux étudiants faisant fonction d'interne (montant brut annuel)	17 745,47
III - Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche	27 596.01
IV - Montants bruts annuels des indemnités compensatrices d'avantages en nature pour les internes et les résidents en en médecine et les étudiants en médecine et pharmacie désignées pour occuper provisoirement un poste d'interne :	
. Majoration pour ceux qui sont non logés et non nourris	1 010,64
. Majoration pour ceux qui sont non logés mais nourris	336,32
. Majoration pour ceux qui sont non nourris mais logés	674,31
V - Montant brut annuel de la prime de responsabilité	
internes en médecine de 5e année	4 273,93
internes en médecine et en pharmacie de 4e année	2 154,10

Arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé - Légifrance

Transports

En qualité d'agents publics, les internes bénéficient des mêmes prises en charge des **frais de transport domicile/lieu de travail** que les personnels hospitaliers. Ils sont donc ainsi « éligibles au **remboursement partiel des frais de transport** pour se rendre sur leur lieu de travail s'ils utilisent les transports en communs » (Cf. décret n° 2010-676 du 21 juin 2010, modifié notamment par le décret n° 2023-812 du 21 août 2023).

Responsabilité et assurances

L'interne exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins, par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève. Agent public non titulaire, sa responsabilité peut être engagée devant les juridictions administratives, civiles, pénales et disciplinaires.

La responsabilité administrative de l'hôpital

L'établissement public de santé assume la responsabilité des fautes commises par tous ses agents et, par conséquent, des internes dans l'exercice de leurs fonctions.

La preuve de la faute doit normalement être apportée par le patient. Toutefois, dans certains cas, la responsabilité de l'établissement peut être engagée dès lors que, selon la jurisprudence, le « fait dommageable relève d'un fonctionnement défectueux du service public, de nature à engager la responsabilité de l'administration ». Le patient n'a pas, ici, à apporter la preuve de la faute, celle-ci étant présumée par le juge. Le praticien ne peut déléguer à l'interne que des actes ne présentant pas de difficultés particulières. Dans les autres circonstances, le médecin autorise l'interne à effectuer les actes sous son contrôle direct.

La responsabilité civile, disciplinaire et pénale

La responsabilité civile

La responsabilité civile de l'interne peut être engagée s'il commet une faute personnelle dite « détachable du service ». Il devra dès lors supporter personnellement l'indemnisation du dommage. Cette responsabilité sanctionne un comportement particulièrement fautif plutôt rare dans la pratique de l'interne. La responsabilité civile peut être couverte par une assurance personnelle complémentaire.

La responsabilité disciplinaire

Les sanctions disciplinaires applicables à l'interne pour des fautes commises dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses activités au titre de stage sont l'avertissement, le blâme (prononcés par le directeur général du CHRU après consultation du responsable de stage), l'exclusion des fonctions pour une durée qui ne peut excéder cinq ans (prononcés par le directeur général du CHRU après consultation du responsable de stage mais au vu de l'avis émis par le conseil de discipline de la région sanitaire dans le ressort de laquelle se sont produits les faits).

La responsabilité pénale

Le droit pénal a vocation à sanctionner les comportements portant atteinte au lien social. La responsabilité pénale est mise en cause à l'occasion d'une infraction décrite précisément par un texte du Code pénal. Seule la réunion de l'ensemble des éléments constitutifs de l'infraction permet de sanctionner pénalement l'auteur devant le tribunal de police (contravention), le tribunal correctionnel (délit) ou la cour d'assise (crime).

L'activité médicale expose plus particulièrement à certaines infractions :

- les atteintes involontaires à l'intégrité de la personne (Cf. article 222-6, 222-19 et 222-20 du Code pénal),
- la mise en danger délibérée d'autrui (Cf. article 223-1 du Code pénal),
- l'omission de porter secours (Cf. article 223-6 du Code pénal),
- la violation du secret professionnel (Cf. article 226-13 et suivants du Code pénal). L'interne est personnellement tenu au secret médical, c'est-à-dire qu'il ne peut révéler ce qu'il a appris ou compris à l'occasion de son exercice professionnel, qu'il s'agisse de données médicales (état de santé du patient) ou de données personnelles (relations affectives, domicile…), sauf dans les cas prévus par l'article 226-14 du Code pénal (ex : information aux autorités des violences physiques, psychiques ou sexuelles subies par une personne)

Assurance personnelle

Il revient à l'interne de se renseigner auprès du service des affaires médicales sur le niveau de couverture garantie en cas d'accident du travail, d'accident de trajet. Par ailleurs, si l'interne estime que cette couverture est insuffisante, il lui est conseillé de souscrire une assurance complémentaire. L'interne peut prendre tout renseignement utile auprès de ses représentants syndicaux.

Droit syndical

Le droit syndical est reconnu aux internes. Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, aux représentants des internes élus, conformément aux arrêtés du Ministère de la Santé. Les statuts de l'interne précisent que les représentants des internes ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'aucun avantage en raison de leurs engagements syndicaux. Un syndicat ou une association d'internes existe dans chacune des villes de CHU. Les syndicats de ville sont fédérés au sein de l'InterSyndicat National des Internes (ISNI). L'ISNI est chargé de représenter et défendre les droits des internes auprès des autorités de tutelle (www.isni.com).

Mon activité médicale

Règles de bonne prescription médicamenteuse

L'ordonnance et la prescription dans le dossier patient

La prescription (papier ou informatisée) doit :

- être claire, compréhensible et lisible,
- être **datée** et **signée**, avec le nom du médecin (lisible),
- comporter le **nom de spécialité** ou la **DCI (+++)**, la **forme** et **voie d'administration**, la **dose** par prise, la **fréquence** des prises, la **durée** du traitement, **l'âge** du patient (préciser l'âge et le poids de l'enfant pour les prescriptions pédiatriques), la clairance de la créatinine en particulier pour le sujet âgé
- établir une **copie** de l'ordonnance, à laisser dans le dossier médical

Les médicaments personnels

Si le patient est venu avec son traitement habituel (« traitements personnels »), **ce traitement lui sera retiré** (cf. protocole sur BlueMedi sur l'intranet du GHAM), pour être donné par l'infirmière, après validation médicale.

Tous les traitements médicamenteux administrés au cours du séjour doivent figurer sur la prescription hospitalière du patient, y compris les traitements personnels.

Pour toute **substitution**, ne pas hésiter à demander conseil aux pharmaciens.

La réévaluation quotidienne du traitement

Se renseigner sur les règles internes de votre service quant aux prescriptions, quant à la durée de validité de la signature et le rythme de revalidation des prescriptions (quotidien, week-end). Les prescriptions conditionnelles « si besoin » doivent être argumentées avec des échelles numériques le cas échéant (EN, EVA, etc.)

Il est important de réévaluer à 48-72h les traitements antibiotiques et d'augmenter en cas de prescription de plus de 7 jours.

Privilégier toujours, lorsque cela est possible, **la voie orale à la voie parentérale** (pour une raison de coût de traitement et pour le confort du patient !).

Livret thérapeutique & les différents supports de prescription

Les médicaments disponibles à l'hôpital (= livret thérapeutique)

- **Livret thérapeutique** : seuls peuvent être **prescrits** et **délivrés** à l'hôpital les médicaments **avec AMM** et **agréés aux collectivités**. Parmi ceux-ci, seuls sont disponibles au GHAM **ceux ayant reçu un avis favorable** par la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS).
- **Les médicaments à SMR** (service médical rendu) **insuffisant sont d'office exclus**. Leur arrêt pendant l'hospitalisation n'est (sauf exception) pas préjudiciable au patient.
- N'hésitez pas à solliciter les pharmaciens pour plus de conseils !

Les médicaments à dispensation particulière

A l'hôpital

▪ **MDS** (médicaments dérivés du sang ou produits sanguins stables) : du fait de l'obligation légale de **traçabilité** ascendante et descendante de chaque unité de MDS, des procédures internes spécifiques existent.

▪ **ATU** (autorisation temporaire d'utilisation) : le système des ATU a pour objectif de permettre, lorsqu'il existe un réel besoin de santé publique (pathologie grave, impasse thérapeutique), **l'accès à certains médicaments n'ayant pas d'AMM en France** ; on distingue les ATU nominatives (délivrées pour un patient à la demande et sous la responsabilité du médecin prescripteur – liste des spécialités et formulaires de demande sur le site de l'ANSM), et les ATU de cohorte (à la demande du laboratoire pharmaceutique, après avis de la commission AMM, en l'attente d'une future AMM).

▪ **Médicaments hors GHS** : la tarification à l'activité (T2A) entraîne un financement des hôpitaux en fonction de leur activité selon des Groupes Homogènes de Séjours (GHS). Certains médicaments et dispositifs médicaux implantables onéreux font l'objet d'un financement spécifique supplémentaire**, sous réserve de bon usage et juste prescription**. Leur prescription (sauf dérogation) est réservée aux médecins seniors. **La justification de la prescription (indication) doit figurer dans le dossier médical du patient et être transmise à la pharmacie.**

En ambulatoire

▪ **Médicaments rétrocédés** : délivrance par la pharmacie de l'hôpital aux patients externes de médicaments non disponibles en ville (donc réservés à l'usage hospitalier) ou en double circuit (ex. : antirétroviraux), sur ordonnance hospitalière (liste sur le site de l'ANSM).

Sites utiles

- Vidal : application « VIDAL sur internet » dans l'intranet du CHT
- CRAT (médicaments et grossesse) : www.lecrat.org ou Tél. : 01.43.41.26.22
- ANSM (agence de sécurité du médicament) : www.ansm.sante.fr
- Assurance Maladie : www.ameli.fr (règles de prescription section prof. de santé)
- EMEA (Agence Européenne du Médicament) : www.emea.europa.eu
- Bon usage des antibiotiques : antibioclic https://antibioclic.com

Détecter et Prévenir les erreurs médicamenteuses

Différents types d'erreurs médicamenteuses[1]

- **Erreur d'omission** : sauf refus de prise par le patient
- **Erreur de dose** : sur ou sous dosage, dose supplémentaire non prescrite
- Erreur de posologie ou de concentration
- Erreur de médicament
- Erreur de forme galénique
- Erreur de technique d'administration
- **Erreur de voie d'administration** (ex. : IV au lieu de PO ou IM)
- **Erreur de débit d'administration** : débit trop rapide ou trop lent

[1] D'après le Référentiel SFPC

- Erreur de durée d'administration
- **Erreur de moment d'administration** : écart à préciser en mn par rapport au moment prévu
- Erreur de patient
- **Erreur de suivi thérapeutique et clinique** : interaction médicamenteuse, ou médicament et alimentation, allergie connue, contre-indication, indication non reconnue, choix erroné du médicament, état clinique (glycémie, INR, TA…), redondance thérapeutique, etc…

Causes d'erreurs médicamenteuses

- **Problème de communication** : défaut de communication verbale ou écrite, erreur d'interprétation de l'ordonnance
- **Confusion de dénominations** : confusion entre noms de marques, entre génériques
- **Problème d'étiquetage ou d'information** : présentation du conditionnement, du boîtage, présentation du produit délivré (pharmacie), notice du produit, etc…
- **Facteurs humains** : défaut de connaissance, pratiques défectueuses, erreur de calcul, erreur informatique, erreur de distribution ou de rangement, erreur dans la préparation des doses, stress, surmenage, fatigue, manque de sommeil, …
- **Problème de conditionnement ou de conception** : conditionnement inadapté ou mal conçu, confusion entre formes pharmaceutiques, dispositifs associés à la préparation ou à l'administration des médicaments.

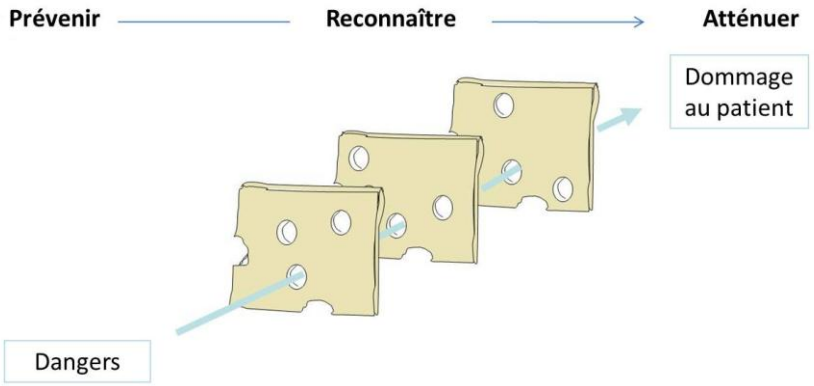
Gravité de l'erreur médicamenteuse

Erreur médicamenteuse potentielle

Une erreur s'est produite, mais le médicament n'est pas parvenu jusqu'au patient.

Erreur médicamenteuse avérée

- une erreur s'est produite jusqu'au patient sans dommage pour le patient.
- une erreur s'est produite et a provoqué une surveillance accrue pour le patient mais sans dommage pour lui.
- une erreur s'est produite et a motivé un traitement ou une intervention en provoquant un préjudice temporaire pour le patient.
- une erreur s'est produite en entraînant ou en allongeant un séjour hospitalier et en provoquant un préjudice temporaire au patient.
- une erreur s'est produite et a provoqué un préjudice permanent pour le patient.
- une erreur s'est produite et a provoqué un accident mettant en jeu le pronostic vital du patient.
- une erreur s'est produite et a provoqué le décès du patient.



Sources : JT Reason, J. Carthey et MR de Leval. Diagnosing "vulnerable system syndrome": an essential prerequisite to effective risk management. Quality in Health Care 2001;10(Suppl II) ii21-ii25; et Reason JT. Managing the risks of organizational accidents. Aldershot: Ashgate 1997. Reproduit avec la permission du Professeur Reason.

Déclarer : pourquoi ?

- C'est une **obligation réglementaire** (Cf. décret du 12.11.2010 ; arrêté du 06.04.2011 relatifs à la lutte contre les EI associés aux soins et aux médicaments).
- C'est une **source d'enseignements** très précieuse qui, après analyse, permet d'améliorer en continu la prise en charge médicamenteuse des patients.
- **Tous les jours** dans notre établissement surviennent des erreurs médicamenteuses.

Qui le sait ?

- 3,3% des hospitalisations sont dues à un événement indésirable grave (EIG) lié au médicament.
- Il survient un EIG tous les 5 jours dans un service de 30 lits.

Déclarer : comment ?

- Au moyen de la Fiche des Evénements Indésirables (FEI) disponible sur Blue Medi (intranet).
- Pour les **effets indésirables**, ne pas oublier la fiche de pharmacovigilance à transmettre au **CRPV** (centre régional de pharmacovigilance) de Reims.
  Tél. : 03.26.78.77.80 ou Mél. : pharmacovigilance@chu-reims.fr

Que déclarer ?

- **Les erreurs médicamenteuses** même si elles ont été interceptées à temps
- **Les événements indésirables médicamenteux**
  L'erreur médicamenteuse peut concerner une ou plusieurs étapes du circuit du médicament, mais aussi ses interfaces.
  N'attendez pas la survenue d'un EI pour déclarer une erreur ou un risque d'erreur !

Le circuit du médicament



Chaque étape du circuit est source d'erreurs potentielles pouvant mettre en jeu la sécurité du patient.

Blue Medi Santé – logiciel Qualité et gestion des Risques

Le logiciel Blue Medi santé est utilisé pour la gestion documentaire électronique et la déclaration d'évènements indésirables. L'accès au logiciel est assuré dans tous les services du GHAM par un raccourci d'application sur le réseau INTRANET (identifiant et mot de passe générique). Dans chaque secteur d'activités, des professionnels référents ont été formés à son utilisation et sont chargés d'accompagner leur collègue dans l'appropriation de l'outil.

La déclaration d'évènements indésirables

Un d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS) est défini comme tout incident préjudiciable à un patient pris en charge, survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement.

Cet évènement est considéré comme grave dès lors qu'il conduit : au décès, à la mise en jeu du pronostic vital, à une invalidité ou incapacité, à une hospitalisation ou une prolongation d'hospitalisation. Il est du devoir de chacun de contribuer à la gestion des risques par la déclaration d'EIAS quels qu'ils soient. La déclaration d'EIAS se fait par le biais du formulaire situé sur la page d'accueil du logiciel Blue Medi Santé



Tout déclarant ne peut être poursuivi au motif qu'il a signalé un évènement.

Les effets secondaires constatés chez un receveur de produits sanguins labiles (culots globulaires, plasma, plaquettes), ainsi que les évènements indésirables en lien avec la transfusion (prescription, administration, transport… de PSL) doivent impérativement être déclarés sans délai au correspondant d'hémovigilance.

La gestion documentaire

La gestion documentaire institutionnelle est intégrée et disponible dans le logiciel Blue Medi Santé. Il comprend :

- une base qualité permettant de gérer la documentation sous forme d'une arborescence
- une base institutionnelle qui donne accès à certains comptes rendus (CREX, COVIR, CTE, …)
- Un moteur de recherche

La seule version applicable des documents (procédure, mode opératoire, profil de poste, règlement…) est la version informatique disponible dans BLUE MEDI.

Le Dossier Patient

La tenue du dossier du patient

Le dossier du patient doit permettre le partage des informations entre les différents acteurs de soins. C'est l'élément essentiel de la qualité, de la continuité et de la coordination des soins. Il est le témoin d'une organisation centrée autour du patient.

Parmi tous les éléments que doit contenir un dossier médical, il est important d'insister particulièrement sur 2 documents : l'Observation Médicale et le Compte Rendu d'Hospitalisation ou de Consultation. Ces deux documents sont essentiels dans le suivi du patient, permettent la traçabilité de la prise en charge et constituent les éléments médico légaux incontournables.

Ils sont obligatoires, l'un comme l'autre, en médecine comme en chirurgie, en hospitalisation complète comme HDJ… Une procédure de gestion du dossier du patient au sein de l'établissement est accessible dans la gestion documentaire Bluemedi.

Les observations médicales

La HAS, dans ses recommandations de juin 2003 sur la tenue du dossier patient, précise la composition des observations médicales d'entrée et recommande qu'elles soient structurées et de préférence pré-imprimées, ce qui est le cas au GHAM.

L'observation médicale doit comporter les éléments suivants :

- Le mode d'entrée et le motif d'hospitalisation du patient ;
- La date et l'heure de l'observation ;
- Les antécédents du patient et la thérapeutique en cours ;
- L'anamnèse ;
- Le compte rendu de l'examen des différents organes ;
- La conclusion posant le problème médical, les hypothèses diagnostiques et thérapeutiques soulevées, la stratégie de prise en charge et les examens complémentaires envisagés ;
- Le suivi médical ;
- la conclusion de sortie ;

L'observation médicale d'entrée prise par un étudiant doit être validée par un senior, après avoir été corrigée si nécessaire.

Le compte rendu d'hospitalisation

La HAS précise la structuration que pourrait prendre le compte rendu d'hospitalisation.
« Chaque contact avec l'établissement doit conduire à un compte rendu de consultation ou d'hospitalisation. Ce compte-rendu gagne à être structuré de façon homogène au sein d'un établissement pour faciliter l'exploitation de son contenu par les différents professionnels intervenant dans le dossier ».

La structuration peut être la suivante :

- Identification du patient, avec nom, prénom, date de naissance ou âge ;
- Date de la consultation, dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation ;
- Lieu du contact (service, consultation) ;
- Mode d'entrée (HDJ, hospitalisation complète,…) ;
- Motif du contact ;
- Antécédents du patient ;
- Mode de vie ;

- Histoire de la maladie ;
- Différentes pathologies prises en charge avec :
    - Résultats biologiques significatifs ;
    - Résultats des examens complémentaires ;
    - Traitements réalisés, y compris les transfusions ;
    - Evolution dans le service et discussion sur les bénéfices et les risques ;
- Mode de sortie (destination du patient), y compris la date et l'heure de sortie, le moyen de transport et l'accompagnement éventuel, ainsi que la liste des éléments remis au patient ;
- Traitement de sortie ; Bilan thérapeutique de traitement entre l'entrée et la sortie et leur justifications
- Suite à donner (surveillance à instituer, nouvelle convocation, etc.) ;
- Conclusion sous forme de synthèse. En cas d'hospitalisation, cette synthèse doit être cohérente avec les informations portées sur le RUM (Résumé d'unité médicale) du PMSI-MCO.

Le compte rendu doit être dicté le jour même de la sortie du patient pour être adressé dans un délai maximum de 8 jours au médecin traitant et au médecin hospitalier pour la prise en charge ultérieure du patient. Au même titre que la qualité de la tenue du dossier, la qualité du compte rendu d'hospitalisation ou de consultation est le reflet de la qualité et de la pertinence des soins et de la prise en charge dont le patient a bénéficié.

Une lettre de liaison doit être remise le jour de la sortie au patient (cf paragraphe suivant) afin d'assurer la continuité des soins.

En cas d'hospitalisations itératives, pour une pathologie chronique nécessitant un traitement répétitif, il est compréhensible que le compte rendu ne reprenne pas à l'issue de chaque nouveau contact l'ensemble des éléments inchangés ; en revanche, il est souhaitable qu'une synthèse périodique complète, semestrielle par exemple, soit réalisée à un rythme adapté à celui de la prise en charge, de l'évolution de la pathologie et aux conséquences potentielles.

Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison

I.-**Lors de la sortie de l'établissement de santé, une lettre de liaison, rédigée par le médecin de l'établissement qui l'a pris en charge, est remise au patient par ce médecin**, ou par un autre membre de l'équipe de soins mentionnée au 1° de l'article L. 1110-12 qui l'a pris en charge, et qui **s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises.**

Dans le respect des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-2, la lettre de liaison est transmise le même jour, au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien qui a adressé le patient. Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations, et versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé.

II.-Cette lettre de liaison contient les éléments suivants :

1° Identification du patient, du médecin traitant, le cas échéant du praticien adresseur, ainsi que l'identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient avec les dates et modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation

2° Motif d'hospitalisation ;

3° Synthèse médicale du séjour précisant le cas échéant, les événements indésirables survenus pendant l'hospitalisation, l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents, l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang, la pose d'un dispositif médical implantable ;

4° Traitements prescrits à la sortie de l'établissement (ou ordonnances de sortie) et ceux arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement, en précisant, notamment pour les traitements médicamenteux, la posologie et la durée du traitement ;

5° Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultats d'examens ou d'autres informations qui compléteront cette lettre de liaison ;

6° Suites à donner, le cas échéant, y compris d'ordre médico-social, tels que les actes prévus et à programmer, recommandations et surveillances particulières.

L'Ordonnance de Sortie

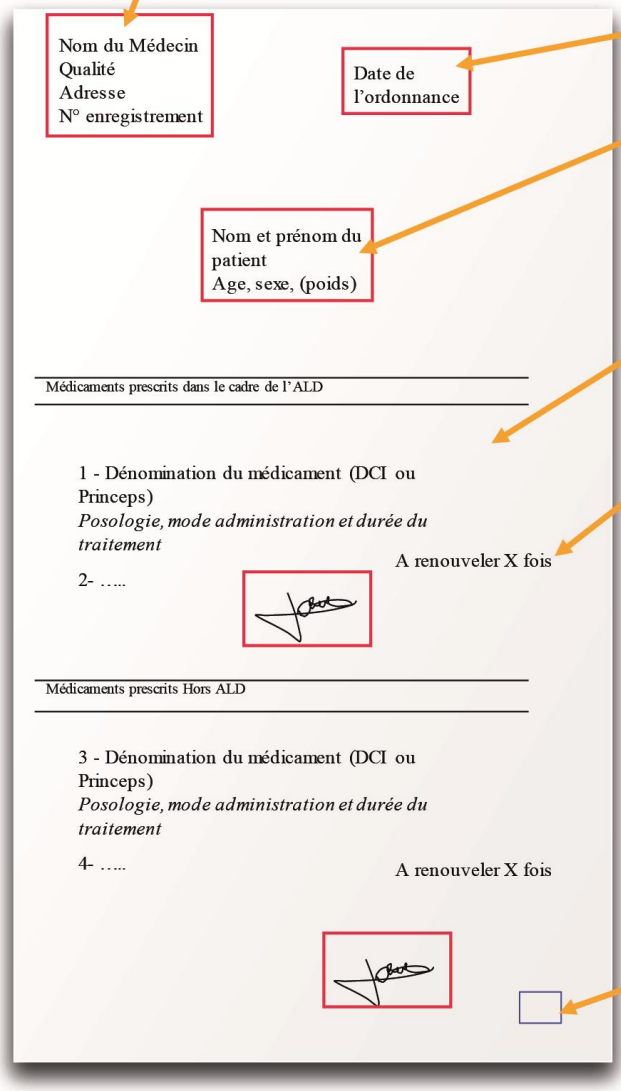
Utiliser le module ordonnances du dossier patient pour rédiger l'ordonnance de sortie

Validité du prescripteur pour :

- Médicaments à **PH** (Prescription Hospitalière) ⟶ Médecin hospitalier
- Médicaments à **PRS** (Réservé à des spécialistes) ⟶ Médecin spécialiste dans la bonne discipline

N° d'enregistrement:

ADELI en libéral, RPPS et Finess à l'hôpital. (Au CHT, étiquette du médecin sénior).



La première délivrance doit avoir lieu au maximum 3 mois après la date de rédaction.

Poids obligatoire pour les enfants.

Médicaments prescrits dans le cadre ALD

- Le patient doit avoir des droits à 100% .
- Les médicaments prescrits dans ce cadre doivent être en rapport avec l'ALD.
- Le médecin doit signer dans le cadre.

- Validité maximale d'une ordonnance = 1 an
- Variable selon réglementation propre à chaque produit (stupéfiants,…) :

Si stupéfiant :
Posologie et durée de traitement en toutes lettres.

Si hypnotique :
Durée maximale 2 ou 4 semaines selon médicament ; pas de renouvellement possible.

Si médicament à PIH :
Connaitre durée légale de la **Prescription Initiale Hospitalière** pour ce médicament. L'ordonnance de renouvellement doit être identique à la PIH.

Dans le cas des stupéfiants, l'ordonnance est sécurisée et contient un carré qui rappelle le nombre de médicaments prescrits. **Attention, un interne ne doit pas prescrire de stupéfiants.**

▭ Mentions obligatoires pour la validité de l'ordonnance

L'ordonnance de sortie doit être expliquée au patient (exemple : arrêt de certains médicaments, reprise d'autres …).

Rétrocession : attention à ne pas faire regagner son domicile à un patient, sans passer par la pharmacie de l'hôpital si besoin d'une rétrocession.

Le Secret professionnel

Extrait de l'article L1110-4 du Code de la santé publique modifié par la loi n°2011-940 du 10 août 2011 - art. 2



Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes.

Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.



Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.



Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication d'informations, ou de divulguer ces informations en violation du secret professionnel est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L1111-6 du Code de la santé publique reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

Le respect du secret médical est une obligation pénale (articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal) et déontologique, il est le garant de la relation de confiance que le médecin entretient avec son patient, indispensable à la qualité de la prise en charge.

Les dérogations prévues par la loi doivent être expressément respectées.

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.

Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

NOTES



Groupement Hospitalier Aube Marne
Siège social – Hôpital Maurice Camuset
Rue Paul Vaillant Couturier – BP 159 – 10105 Romilly-sur-Seine Cedex
Tél. standard : 03.25.21.96.00 – www.gham.fr
@gham.hcs

- Version août 2026 -