

LIVRET D'ACCUEIL STAGIAIRES



HÔPITAL LE MONTAIGU – 2, rue des Pyrénées – 65200 ASTUGUE
Tél. : 05.62.91.49.49 ; <https://hopital-le-montaigu.fr/>

Mise à jour : Mars 2023

Mot de bienvenue

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez l'opportunité d'effectuer un stage à l'Hôpital Le Montaigu et nous sommes heureux de vous y accueillir.

Nous avons rédigé à votre attention ce livret dans le but de faciliter votre arrivée dans l'établissement et de permettre le bon déroulement de votre stage. Vous y trouverez des informations relatives au fonctionnement de l'hôpital, à l'organisation de votre stage, ainsi que d'autres éléments pratiques.

Soyez assuré(e) de la disponibilité et de la bienveillance de votre tuteur, des cadres et de l'ensemble des soignants pour faciliter votre intégration et votre apprentissage.

Bienvenue à vous !

Le Directeur

SOMMAIRE

| | | |
|-------------|---|-----------|
| I. | L'HÔPITAL LE MONTAIGU - IDENTIFICATION de la STRUCTURE..... | 4 |
| a. | Son Histoire..... | 4 |
| b. | Activité de l'Hôpital Le Montaigu | 5 |
| c. | Organigramme..... | 5 |
| d. | Les instances | 7 |
| e. | Qualité et sécurité des soins | 9 |
| II. | PRESENTATION Du STAGE..... | 10 |
| 1. | OBJECTIFS DU STAGE | 10 |
| | Objectifs : | 10 |
| 2. | DEROULEMENT DU STAGE..... | 10 |
| 1 – | Le premier jour..... | 10 |
| 2 – | La première semaine | 11 |
| 3 – | Les autres semaines : désignation des deux tuteurs | 11 |
| 4 – | La fin de stage | 11 |
| III. | MODALITES D'ENCADREMENT..... | 11 |
| 1. | LE STAGE dans son ORGANISATION | 11 |
| a. | Les modalités d'accueil | 11 |
| b. | Les horaires de l'étudiant infirmier..... | 12 |
| c. | Les principes d'encadrement | 12 |
| d. | L'évaluation du stage | 12 |
| 2. | INFORMATIONS PRATIQUES..... | 12 |
| a. | Tenue vestimentaire | 12 |
| b. | Les repas..... | 12 |
| c. | Le badge | 13 |
| d. | Le vestiaire | 13 |
| e. | Le parking | 13 |
| f. | Absence..... | 13 |
| g. | Procédure en cas de neige | 13 |
| h. | Secret professionnel, discrétion professionnelle et courtoisie | 13 |



I. L'HÔPITAL LE MONTAIGU - IDENTIFICATION de la STRUCTURE

HOPITAL LE MONTAIGU

2, rue des Pyrénées

65200 ASTUGUE

Tél : 05.62.91.49.49

a. Son Histoire

L'histoire de l'Hôpital Le Montaigu débute en 1935 avec l'achat de terrains par le Préfet pour la construction d'un préventorium sur un site choisi pour sa situation géographique et ses conditions climatiques (altitude, exposition).

Les bâtiments initiaux sont achevés en 1939 mais l'activité du Préventorium n'a débuté qu'en 1949 avec la constitution d'une Commission de Surveillance. Il est destiné à l'origine à l'accueil d'adolescents et de jeunes adultes de 17 à 25 ans pour l'application d'une cure Hygiène et Diététique.

Les locaux sont progressivement améliorés. A partir de 1953, l'utilisation des antibiotiques devient systématique et la durée moyenne de séjour connaît alors une forte diminution. La population accueillie évolue et dès 1964, le Préventorium d'Astugue envisage sa reconversion. En 1969, une section de Convalescence Réanimation Respiratoire et une section d'insuffisants respiratoires sont créées. L'établissement est ensuite érigé en Etablissement Public Autonome.

Le 25 Octobre 1972, le Conseil d'Administration délibère sur une nouvelle dénomination : le Préventorium devient « Centre d'Astugue » Cure, Soins, Convalescence.

En Mai 1980, la section « Maladie à évolution prolongée » est transformée en section Long Séjour. Par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 8 septembre 1981, l'établissement fait l'objet d'un classement et d'une nouvelle répartition des lits portant la capacité à 73 lits de moyen séjour et 20 lits de long séjour. Les locaux sont ensuite encore améliorés avec une opération de travaux importante (réalisation d'une nouvelle aile) achevée en 1982.

Dans le début des années 90, un projet de restructuration complète des bâtiments est envisagé. Il aboutit en 1998 – 1999 à la modernisation intégrale de l'établissement.

Les nouveaux locaux sont inaugurés en octobre 1999 et l'établissement prend sa nouvelle appellation « Hôpital Le Montaigu » à cette occasion.

L'activité d'éducation thérapeutique se développe, ainsi que la prise en charge de patients souffrant de pathologies associées aux conduites addictives.

En 2005, dans le cadre d'une recomposition de l'offre en soins de suite sur le secteur Bagnérais, l'Unité de Soins de Longue Durée est progressivement transformée et une unité complémentaire de 15 lits de SSR en hospitalisation de semaine est créée.

En 2007, l'établissement obtient l'autorisation d'exercer l'activité réhabilitation et réadaptation respiratoire sur 24 lits.

En 2010, conformément au décret du 17 août 2008, l'établissement procède au renouvellement de ses autorisations d'activité en SSR polyvalent (53 lits) et SSR spécialisé dans les affections respiratoires (20 lits). Il sollicite une autorisation pour l'activité en SSR spécialisé dans les conduites addictives (15lits).



Depuis janvier 2010, deux lits sont identifiés en soins palliatifs.

b. Activité de l'Hôpital Le Montaigu

Missions de l'hôpital

Activités principales : Activité de SSR polyvalents.

Activités spécifiques : Activité de soins en addictologie, unité d'éducation thérapeutique, prise en charge adaptée aux patients en soins palliatifs et activité de rééducation et de réadaptation respiratoire.

Coopération avec d'autres établissements : Conventions de partenariat avec les centres hospitaliers de Bagnères-de-Bigorre, de Lourdes, de Tarbes, le centre hospitalier psychiatrique de Lannemezan, la clinique de l'Ormeau et l'HAD de Bigorre.

Populations accueillies :

- Accueil des patients atteints d'affections métaboliques, endocriniennes, digestives, néoplasiques, neurologiques ainsi que les patients nécessitant une convalescence.
- Prise en charge des patients **insuffisants respiratoires** et **addictologie**
- Devenir : retour au domicile, mise en place si nécessaire d'aide à domicile, transfert vers institution.

L'origine géographique des patients du service de soins de suite reste essentiellement départementale. Ils sont adressés par des établissements de santé publics ou privés ou des médecins des Hautes Pyrénées, les principaux adresseurs sont :

- CH de Bigorre,
- Clinique de L'Ormeau,
- CH de Lourdes,
- CH de Bagnères de Bigorre,
- CH de Lannemezan
- Médecins libéraux.

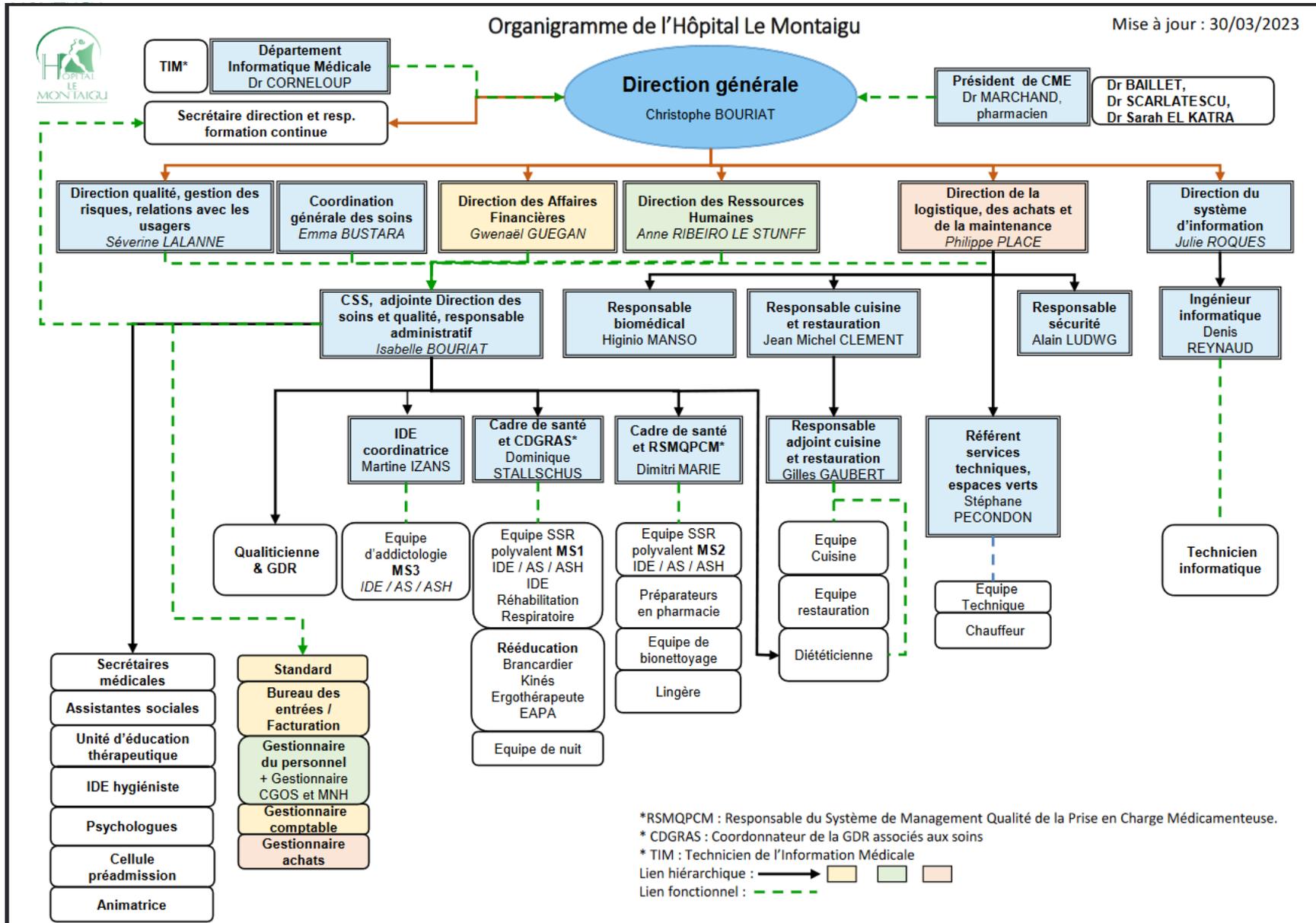
c. Organigramme

Cf. Page suivante



Organigramme de l'Hôpital Le Montaignu

Mise à jour : 30/03/2023



d. Les instances

Le Directoire :

Il appuie et conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement vis-à-vis des tutelles (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, état des prévisions de recettes et de dépenses...), ainsi qu'en interne (politique de contractualisation avec les pôles). C'est donc lui qui élabore la stratégie médicale, mais aussi la politique de gestion.

Il est composé du Directeur de l'établissement (qui est également le président du Directoire), du président de la Commission Médicale d'Etablissement (qui est le vice-président du Directoire), puis du président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques.

Le Conseil de Surveillance :

Il se prononce sur la stratégie de l'établissement, et exerce un contrôle permanent de la gestion de ce dernier. Pour ce faire, il consulte le rapport annuel et peut, à tout moment, demander à contrôler n'importe quel document. De plus, il formule ses observations sur les comptes de l'exercice qui lui sont adressés par le directeur. Ce dernier doit aussi lui communiquer l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, ainsi que le programme d'établissement.

Il est également chargé de nommer un commissaire aux comptes si les comptes de l'établissement sont soumis à certification.

Puis, il délibère sur le projet d'établissement, ainsi que sur certaines conventions, sur le compte financier et l'application des résultats, sur toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire, ou encore sur tout projet de fusion, sur le rapport annuel d'activité et les statuts des fondations hospitalières créées par la structure.

Enfin, ce conseil donne son avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité et sur le règlement intérieur.

La Commission Médicale d'Etablissement :

Elle prépare avec le directeur le projet médical, les mesures d'organisation des activités médicales, mais aussi la définition des orientations et des mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité. Elle est consultée à propos du projet d'établissement et des programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements lourds. Elle est informée du CPOM, du rapport annuel d'activité, ou encore du projet de soins infirmiers... Elle élabore notamment le rapport annuel présentant l'évolution des indicateurs de suivi.

Enfin, cette commission propose au directeur le programme d'actions. Celui-ci prend en compte le bilan des améliorations mises en œuvre suite à l'analyse des événements indésirables, et les actions nécessaires pour répondre aux recommandations du rapport de certification et mettre en œuvre des objectifs et des engagements.

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques / CSIMRT :

La Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques prévue à l'article L 6146-9 est consultée pour avis sur :

- 1) Le projet de soins infirmiers, de rééducation élaboré par le coordonnateur général, l'accompagnement des patients ;
- 2) L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ainsi que l'accompagnement des patients ;



- 3) La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins ;
- 4) Les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- 5) La recherche de l'innovation dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- 6) La politique de développement professionnel continue.

La Commission Sociale d'Etablissement (CSE) / F3SCT :

Il est présidé par le directeur, et composé de représentants du personnel élus par collèges.

Il est consulté en ce qui concerne l'organisation interne de l'établissement, le plan de redressement, mais aussi la politique sociale de la structure, le bilan social, ..., et enfin le règlement intérieur.

Il donne également son avis sur le plan de formation et le plan de développement professionnel continu.

Enfin, il est informé du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, ainsi que de l'état des prévisions budgétaires.

Le F3SCT est une instance en lien avec la qualité de vie au travail des professionnels avec prise en compte des risques professionnels.

Le Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS) :

Ce comité participe, par ses avis, à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles à l'intérieur de chaque établissement de santé, notamment à l'élaboration de la liste des médicaments et dispositifs médicaux stériles dont l'utilisation est recommandée dans l'établissement ainsi que des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et dispositifs médicaux stériles et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse.

Il est composé des médecins, du pharmacien, du président de l'EOH/CLIN, d'un représentant de la CSIRMT, du correspondant local de la matériovigilance, d'un préparateur en pharmacie.

La CDU (Commission des Usagers) :

La commission veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches ; elle examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée des voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

Par ses avis et ses propositions, elle contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des malades et de leurs proches.

La commission reçoit toutes les informations nécessaires à sa mission.

Comité de pilotage « qualité et gestion globale des risques » (COPIL Q&GDR) :

Le comité impulse et coordonne les actions menées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Il est la structure décisionnelle qui arrête les orientations en matière de politique qualité & gestion des risques.

Il entretient la dynamique de la démarche en déterminant les objectifs à atteindre et les moyens à mobiliser ; en validant et priorisant dans le temps les propositions d'actions d'amélioration formalisées par les instances et commissions existantes ; en validant les actions de formation et de communication ; en veillant à la coordination et à la cohérence de l'ensemble des démarches dont l'état d'avancement et en assurant la coordination des vigilances.

Pour se faire l'Hôpital Le Montaigu souhaite offrir des soins alliant **qualité et sécurité des soins** ainsi qu'un bien-être et un confort maximum

e. Qualité et sécurité des soins

Ainsi la Haute Autorité de Santé (HAS) développe, avec les professionnels, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS), utilisés par les établissements comme outils d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Les indicateurs nationaux sont mis à votre disposition et consultables sur le site internet QUALISCOPE de la HAS qui permet à tous de s'informer sur le niveau de qualité des hôpitaux & cliniques. Ex. : Résultats certification, mesure de l'expérience et de la satisfaction du patient hospitalisé via le dispositif e-SATIS (si éligible), Indicateurs sur le dossier patient tels que qualité de la lettre de liaison à la sortie et prise en charge de la douleur, ...

Certification

La certification est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé effectuée par des professionnels indépendants de l'établissement ou de ses organismes de tutelles.

Cette procédure vise à assurer la sécurité et la qualité des soins donnés aux patients et à promouvoir une politique de développement continu de la qualité.

La dernière visite de certification pour l'établissement a eu lieu du 3 au 5 mai 2023.

Le rapport de certification est directement consultable sur le site <https://www.has-sante.fr> ou sur le site internet de l'Hôpital.

La certification, c'est aussi :

- Pour nous, la reconnaissance de l'implication de chacun dans une prise en charge de qualité et sécurisée.
- De montrer notre engagement dans une culture qualité et développer des axes d'amélioration au bénéfice du patient.

Nous vous remercions, par avance, de nous aider à progresser. En effet, la procédure d'accueil des stagiaires s'inscrit dans cette politique et dans l'esprit d'un engagement qualité réciproque des deux parties.

II. PRESENTATION Du STAGE

1. OBJECTIFS DU STAGE

Objectifs :

Le premier objectif du service est de permettre à l'étudiant de lui donner les moyens nécessaires afin de développer et de construire de nouvelles compétences

Les attentes du service

1 – En terme de connaissances, en fonction de son niveau d'étude, et de ses UE validés.

Il faut que :

- Les connaissances théoriques soient en lien avec leur niveau d'étude
- Les connaissances soient spécifiques en lien avec le lieu de stage

2 – En terme de savoir-faire

- Réalisation au regard des attentes du centre de formation

3 – En terme de savoir être

- Adaptation
- Intégration
- Ecoute
- Disponibilité
- Respect de la hiérarchie, du patient et des équipes
- Comportement
- Discrétion
- Curiosité intellectuelle
- Tenue vestimentaire adaptée
- * Ponctualité
- Assiduité
- Initiative
- Esprit d'équipe
- Dynamisme

*En cas d'absence ou de retard, vous devez informer le cadre du service, votre tuteur ou tout autre professionnel.

2. DEROULEMENT DU STAGE

1 – Le premier jour

Vous serez accueilli(e) à **9 heures** par un cadre ou responsable d'unité qui :

- vous fera visiter l'établissement
- vous présentera le service
- fera le bilan de vos acquis
- prendra connaissance de vos objectifs, de votre cursus



- mettra un vestiaire à votre disposition
- vous présentera à l'équipe soignante
- vous confiera à l'équipe qui sera responsable de votre encadrement

2 – La première semaine

C'est une semaine d'observation et d'intégration
(Selon le niveau de l'étudiant(e) et en fonction de son cursus)

3 – Les autres semaines : désignation des deux tuteurs

Vous effectuerez les soins relevant de votre niveau d'étude Vous prendrez en charge un nombre de patients (à définir avec l'infirmier(e))

Un **bilan de mi-stage** sera pratiqué avec un membre de l'équipe et/ou le cadre du service. Il aura comme finalité de :

- Amener l'étudiant(e) à s'exprimer par rapport à son vécu, ses attentes, et ses difficultés
- Amener le professionnel à cibler les points positifs et les points à améliorer,
- Déterminer de façon collégiale les objectifs à atteindre en termes de progrès

4 – La fin de stage

Un bilan de fin de stage avec comme finalité :

- L'atteinte des objectifs
- Les acquisitions des compétences et remplissage du Portfolio
- L'intérêt professionnel
- Le vécu du stage

La feuille d'évaluation sera remplie en votre présence par l'équipe qui vous aura encadrée et supervisé par le cadre du service.

Les cadres du service sont disponibles pour vous aider dans vos recherches, pour répondre à vos questions et vous aider en cas de difficultés.

III. MODALITES D'ENCADREMENT

1. LE STAGE dans son ORGANISATION

a. Les modalités d'accueil

L'étudiant doit téléphoner de façon systématique la semaine précédant le stage :

oui non

L'étudiant doit se rendre le premier jour à l'accueil à 9h00.

Un cadre de service accueillera l'étudiant. Il lui présentera la structure, les services, le personnel, lui remettra le livret d'accueil ainsi que les informations utiles pour la suite de son stage.

Au cours de l'entretien d'accueil l'étudiant porte à la connaissance du maître de stage ou de son représentant, ses objectifs de stage et autres documents administratifs concernant le déroulement du stage.

(Les objectifs personnels seront négociés entre les différents intervenants).

b. Les horaires de l'étudiant infirmier

Amplitude de 7h30 comme les professionnels

Les horaires seront adaptés au service dans lequel l'étudiant se trouve.

c. Les principes d'encadrement

- L'organisation du stage et le suivi de l'encadrement de l'étudiant sont assurés par :
Différents tuteurs selon le service.

- Les bilans au cours du stage entre l'étudiant, le maître de stage, le tuteur et les professionnels de proximité sont organisés de la manière suivante :

Accueil par le maître de stage ou responsable du service et le tuteur ou professionnel

Bilan de mi-stage avec le maître de stage ou responsable du service et un professionnel

Bilan de fin de stage avec le maître de stage ou responsable du service et le tuteur ou professionnel

d. L'évaluation du stage

L'évaluation du stage est programmée au cours de la dernière semaine; elle est réalisée par le maître de stage ou responsable du service, le tuteur et/ou les professionnels de proximité, ayant assuré l'encadrement de l'étudiant.

Les documents officiels d'évaluation et de suivi sont complétés par le maître de stage ou le responsable du service et commentés au cours d'un entretien, en présence de ce dernier.

2. INFORMATIONS PRATIQUES

a. Tenue vestimentaire

Les tenues professionnelles sont prises en charge par l'établissement. L'étudiant sera accompagné au service lingerie afin de se faire connaître pour le suivi de ces tenues mais aussi pour connaître le circuit des tenues professionnelles.

- Vous devez changer de tenue le plus souvent possible et dans tous les cas si elle est souillée.

- Veillez à ce que votre tunique ou votre blouse soit correctement fermée.

- Votre tenue professionnelle est strictement réservée au seul lieu de travail.

- L'entretien des tenues s'effectue dans l'établissement.

- Veillez à la propreté des cheveux, s'ils sont longs, les relever, les attacher pour les personnels en contact avec les patients.

- Retirez les bijoux (bagues, bracelets, montres, pendentifs).

- Veillez à avoir des ongles courts, propres et non vernis.

b. Les repas

Les 9 repas du midi au self sont offerts par l'établissement. Il est demandé au personnel se rendant au self de venir en tenue de ville.

Horaires du self : 11h30 -13h00.

Pour les stagiaires souhaitant commander un plateau repas le soir, commander le plateau avant 15h en téléphonant directement en cuisine.

c. Le badge

Un badge sera remis à l'étudiant qui lui permettra d'accéder à l'établissement par la porte d'accès du personnel. Il servira également à entrer dans les vestiaires.

Ce badge sera remis par le service administration contre signature d'un document. **L'étudiant devra remettre ce badge avant son départ** soit au cadre du service soit au service administration. Si l'étudiant perd ce badge, il lui sera demandé la somme de 40 euros.

d. Le vestiaire

Un casier sera attribué aux étudiants, l'accès au vestiaire ne peut se faire qu'avec le badge. Il est demandé aux utilisateurs de veiller à la propreté de leur casier. Des douches sont à disposition dans les vestiaires. Chaque utilisateur nettoie la douche après utilisation. Des serviettes de toilettes sont mises à disposition dans un casier (avec les tenues propres du personnel).

e. Le parking

Les étudiants doivent stationner leur véhicule sur le parking du personnel et /ou visiteurs. Pour les horaires du soir, ils pourront stationner auprès de l'établissement (coté accès ambulance).

Respectez le code de la route dans l'enceinte de l'établissement et respectez les consignes de sécurité en laissant les voies d'accès réservées aux pompiers.

f. Absence

En cas de retard ou d'absence, l'étudiant devra informer le service ou le cadre ou responsable du service.

Vous ne pouvez quitter votre lieu de stage, même temporairement, que si vous avez obtenu l'autorisation préalable de votre responsable de service.

Si vous ne pouvez pas vous rendre à votre stage, pour quelque motif que ce soit, prévenez ou faites prévenir immédiatement le service qui vous accueille.

En cas de maladie ou d'accident du travail, il est impératif de prévenir :

- Le service qui vous accueille.
- Votre organisme de formation.

g. Procédure en cas de neige

En cas de chute de neige ou de pluie verglaçante rendant difficile l'accès à l'Etablissement, un système de navette depuis la place centrale de Trébons est mis en place par l'astreinte technique afin de convoier les personnels qui ne disposent pas de véhicule adapté. Consultez la note de service afférente pour connaître les modalités pratiques d'organisation de ces navettes. Respectez les horaires de convoyage qui vous sont donnés. Soyez patient(e).

h. Secret professionnel, discrétion professionnelle et courtoisie

Vous ne devez jamais oublier que vous êtes impérativement tenu au secret professionnel. Toute violation dans ce domaine peut entraîner des sanctions pénales (1 à 6 mois d'emprisonnement), éventuellement des sanctions civiles sous forme de dommages et intérêts, auxquelles s'ajouteront des sanctions disciplinaires sur le plan administratif.



Vous êtes liés par l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits et informations dont vous avez connaissance dans l'exercice de vos fonctions.

A ce titre, il vous est **interdit de donner à quiconque**, que ce soit directement ou par téléphone, communication de pièces ou documents de service, **des informations sur l'identité ou l'état de santé des malades hospitalisés**, même si la demande émane d'autorités de police, du médecin de ville ou de représentants de la presse.

Seul le Directeur de l'hôpital ou le Médecin responsable du service peut intervenir dans ces cas. Il ne peut être dérogé à cette interdiction qu'avec l'autorisation expresse du Directeur de l'hôpital, après avis du Médecin responsable du service.

Vous êtes liés par **l'obligation de réserve**, ce qui signifie que **vous ne devez pas tenir de propos de nature à discréditer votre établissement.**

Vous devez être constamment courtois et poli dans vos rapports avec les hospitalisés, les familles, les visiteurs, les supérieurs hiérarchiques et les collègues