**Communication aux employé-e-s venant d’entrer en fonction, aux stagiaires et aux collaborateurs/trices bénévoles**

Madame, Monsieur,

Il nous tient à cœur d’attirer votre attention sur quelques exigences particulières se rapportant à votre activité au sein de notre institution/cabinet.

**Secret professionnel**

Tou-te-s les collaborateurs/trices sont tenu-e-s au devoir de discrétion vis-à-vis des patient-e-s ou client-e-s. Vos informations aux patient-e-s/client-e-s se limitent à la position officielle définie au sein de l’équipe en charge du traitement. Aucune information relative aux patient-e-s ne peut être communiquée ou rendue accessible à des personnes non autorisées. Par personnes non autorisées, nous entendons les collaborateurs/trices qui ne sont pas impliqué-e-s dans le traitement et la prise en charge du/de la patient-e concerné-e, ainsi que l’ensemble des personnes extérieures à notre institution/cabinet. Les collaborateurs/trices n’ont pas non plus le droit de communiquer des renseignements aux proches et aux connaissances des patient-e-s sans le consentement du/de la patient-e concerné-e.

Il est interdit de filmer ou de prendre des photos. Les travaux de stage ou de diplôme, écrits et oraux, ayant été réalisés dans le cadre d’une activité chez nous, sont également soumis à ce secret professionnel, c’est pourquoi ils doivent être rendus anonymes. Cette obligation de garder le secret est maintenue après la fin des rapports de travail.

**Protection des données**

Pour l’ensemble des collaborateurs/trices, l’accès aux données (lire, imprimer, copier, écrire) n’est possible que si celles-ci sont nécessaires à l’accomplissement de leurs tâches.

**Contacts et relations avec les patient-e-s**

La sphère privée des patient-e-s est respectée autant que possible et la distance nécessaire, qui est la base de l’attitude thérapeutique et de la relation de soins avec les patient-e-s, est garantie.

**Présentation et comportement**

Nous attirons votre attention sur le fait que votre présentation et votre comportement ont une influence sur les patient-e-s, les proches, les visiteurs/euses et les collaborateurs/trices. C’est pourquoi nous nous attendons à ce que tou-te-s les collaborateurs/trices aient une tenue propre et soignée, et à ce qu’ils/elles respectent les règles du savoir-vivre.

**Assurance-accidents**

Veuillez noter que vous êtes tenu-e-s de vous assurer contre les accidents professionnels et non professionnels. L’assurance responsabilité civile de notre clinique n’entre en vigueur qu’en cas d’incidents survenant dans le cadre de votre activité au contact des patient-e-s.

Nous nous réjouissons notre collaboration avec vous et vous souhaitons plein succès.

Le/la soussigné-e déclare avoir pris connaissance de la communication destinée aux collaborateurs/trices venant d’entrer en fonction et en accepter le contenu :

Nom, prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lieu, date, signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_