

VIOLENCES EN MILIEU DE SANTE, GESTION DE CRISE ET PRISE EN CHARGE EN CAS D'ATTENTAT



ANFH Grand Est
REIMS 26 septembre 2019

PLAN DE SECURISATION DES ETABLISSEMENTS ET CULTURE DE LA SECURITE

Patrick GRIGNON





QUELQUES ELEMENTS DE CONTEXTE

CULTURE DE LA SECURITE

PLAN DE SECURISATION DES ES

QUELQUES RAPPELS

L'ONVS a recensé plus de 25000 atteintes aux personnes et aux biens en 2018, réparties ainsi :

- 80 % atteintes aux personnes**
- 20 % atteintes aux biens**

dont plus de 2000 signalements répertoriant les deux types d'atteintes cumulativement, essentiellement des violences accompagnées de dégradations



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**



Importance des violences et incivilités

« Parmi les types de violences répertoriés à l'ONVS se trouvent les **incivilités**. Elles sont une véritable nuisance sociale qui gangrène les règles élémentaires de la vie en société et, de façon insidieuse, portent gravement **atteinte à la qualité de la vie au travail**. Répétitives au point de devenir habituelles, ces incivilités peuvent générer chez ceux qui les subissent une accoutumance nocive, destructrice de leur personne et du sens et de l'intérêt de leur travail.

L'exposition aux incivilités produit les mêmes effets délétères que la violence : stress chronique, mal-être, perte de confiance, démobilisation des équipes, dégradation de l'ambiance générale, dysfonctionnements, absentéisme. Par répercussion, elles portent également atteinte à la qualité des soins dispensés. Il est donc primordial de lutter contre cette sorte de harcèlement moral qui mérite la mobilisation de tous. **L'empathie naturelle des personnels de santé ne doit pas aboutir à accepter l'inacceptable.** »

26 476 atteintes aux personnes et aux biens

dont 22 461 (atteintes aux personnes) et 4 014 (atteintes aux biens)

Insultes, injures provocations sans menace (niv. 1)

8 350 actes

Menaces physiques (niv. 2)

2 149 actes

Menaces de mort (niv. 2)

941 actes

11 440 actes

de violences verbales
sur les 22 641 actes recensés
d'atteintes aux personnes
soit 50,52 %

EXEMPLES FRANCAIS

1- Hôpital de Millau (12)

31 décembre 2015

Acte de sabotage interne
43 évacuations - fermeture 9
jours



2- Hôpital de Chalon-sur-Saône (71)

7 février 2017

Menaces de morts, violences
et menace d'attentat



3- EHPAD de Chevilly (45)

9 octobre 2017

Intrusion par des hommes cagoulés et
armés de couteaux à l'intérieur et
séquestration de deux aides-
soignantes de l'équipe de nuit



EXEMPLES FRANCAIS

4- CHU de Caen (14)

9 mars 2018

Un individu se présente aux urgences, se dit islamiste et armé d'un fusil à pompe dans son sac à dos. Il pénètre dans les étages de la tour du CHU



5- Clinique Blomet (75)

12 mars 2018

Un homme en instance de séparation vient menacer sa femme. Il revient 4 heures plus tard armé d'un pistolet. Police prévenue. Il menace les policiers et sera abattu

CULTURE DE SECURITE

Définition

Typologie de culture

Les référentiels partagés

CULTURE DE SECURITE

(cf Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle)

Définition :

« La culture de sécurité est un ensemble de manières de faire et de manières de penser largement partagées par les acteurs d'une organisation à propos de la maîtrise des risques les plus importants liés à ses activités. »

Tout groupe humain ayant une existence durable développe une culture propre.

Il s'agit de l'expérience partagée de :

- manières de faire, de comportements et de pratiques ;
- manières de penser (savoirs, croyances, valeurs, mythes fondateurs, etc).

La culture d'un groupe remplit deux fonctions :

- l'adaptation à l'environnement ;
- l'intégration des membres.



Les grandes organisations, comme les entreprises, les organisations syndicales, les administrations, les organisations non-gouvernementales développent leur propre culture.

C'est ce que l'on appelle la culture organisationnelle, basée sur les manières de faire (organisation de la structure, règles et procédures, choix techniques et valeurs affichées, etc...) et les manières de penser (savoirs partagés, croyances, évidences implicites, valeur en actes, etc...) de ce collectif particulier.

La culture d'une entreprise, d'une branche, d'un site dépend de son histoire, de son environnement, de ses activités et des différentes menaces auxquelles ils doivent faire face.

La culture de sécurité reflète l'influence que la culture organisationnelle exerce sur les manières de faire et les manières de penser qui affectent la sécurité.

Une approche « culture de sécurité » ne consiste donc pas à faire de la sécurité une « bulle » séparée des autres enjeux de l'organisation. Elle va s'intéresser à :

- la place donnée à la culture de sécurité dans les arbitrages effectués par l'organisation ;
- l'influence de la culture de l'organisation sur les comportements et pratiques en matière de sécurité.

L'organisation est confrontée à plusieurs types de risques :

les accidents bénins, les accidents de travail mortels, ou encore les accidents majeurs susceptibles d'entraîner un grand nombre de victimes et d'affecter les infrastructures.

Ces différents types de risques ne se positionnent pas de la même façon en matière de probabilité et de gravité.



L'enjeu d'une approche culture de sécurité est de maîtriser les risques les plus importants liés à l'activité de l'organisation, c'est-à-dire les accidents majeurs et les accidents mortels.

Ce sont eux qui menacent le plus la survie de l'organisation dans son ensemble.

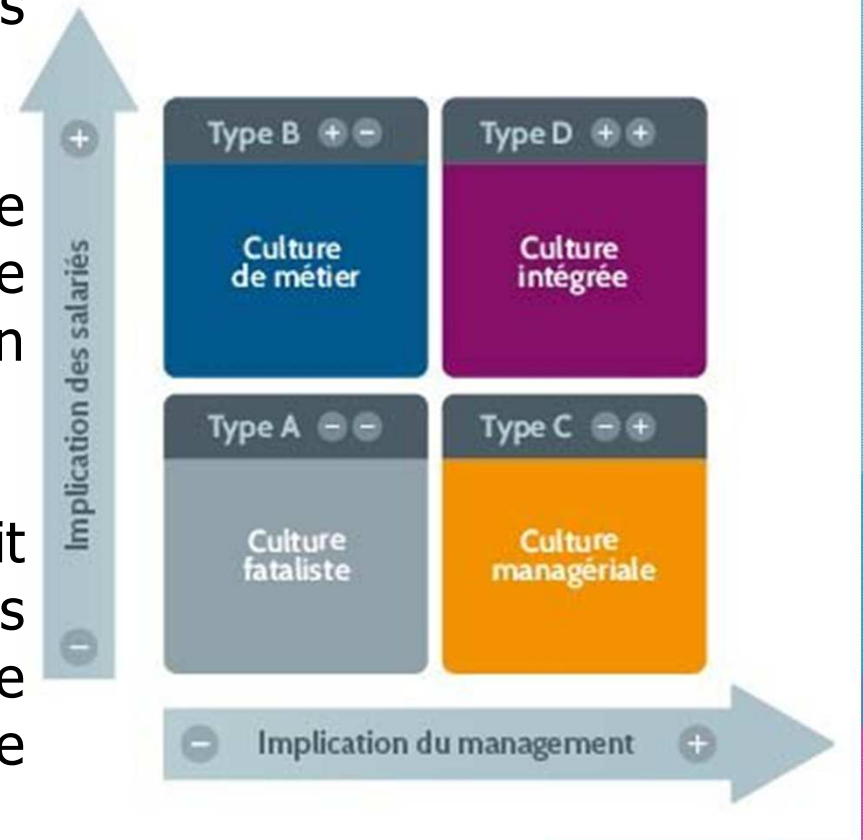
Il est important de noter que les différentes familles de risques (accidents bénins, accidents graves ou majeurs) ne relèvent pas entièrement des mêmes actions de prévention : les défaillances organisationnelles jouent en général un beaucoup plus grand rôle dans les accidents graves que dans les accidents bénins.

En effet, la survenue d'un évènement grave implique habituellement la défaillance systémique d'un grand nombre de barrières.

Suivant le poids que le management et les salariés attribuent à la sécurité dans leurs arbitrages, on peut distinguer quatre grandes familles de culture de sécurité.

Dans une entreprise donnée, on ne trouve pas en général un de ces types de culture de sécurité à l'état pur, mais une combinaison spécifique de plusieurs d'entre eux.

La majorité des entreprises à risques, du fait de contraintes réglementaires et des contrôles externes, ont développé une culture de sécurité à dominante «managériale».



Culture fataliste de type - / -

Elle reflète une culture où les acteurs sont persuadés qu'il n'est pas possible d'influencer le niveau de sécurité : les accidents sont perçus comme « la faute à pas de chance » ou l'expression d'une volonté divine.

Culture métier de type + / -

Elle s'observe dans une situation où le management n'accorde pas une grande place à la sécurité, mais où les opérateurs développent des savoir-faire de prudence pour se prémunir des risques de leur métier, les perfectionnent et se les transmettent de génération en génération.

Culture managériale de type - / +

Une culture de sécurité managériale se développe quand l'entreprise - et les managers qui la représentent - deviennent responsables du niveau de sécurité.

Elle s'appuie sur des experts, intègre la sécurité dans les investissements, développe un système formel de sécurité et s'appuie sur la ligne managériale pour relayer et faire appliquer les prescriptions.

Les mesures de sécurité ainsi développées de façon descendante peuvent entrer en contradiction avec les pratiques de métier.

Les acteurs de terrain peuvent être réticents ou en difficulté pour mettre en œuvre les exigences du système formel.

Culture intégrée de type + / +

Elle résulte de la conviction, partagée dans l'organisation, que personne ne détient seul l'ensemble des connaissances nécessaires pour assurer de bonnes performances en matière de sécurité.

La prévention doit faire se rencontrer un large ensemble de compétences, favoriser la circulation des informations et leur confrontation, et se traduire dans toutes les décisions à tous les niveaux et dans tous les processus de l'entreprise.

Le chemin à parcourir, pour la plupart des entreprises avancées dans le domaine de la sécurité, est de passer d'une culture de sécurité managériale (modèle le plus fréquent) à une culture de sécurité intégrée, qui prenne en compte à la fois l'anticipation des situations à risques par les experts et le management, et la voix des métiers sur les conditions réelles des opérations.

Une culture de sécurité intégrée implique que chacun (managers ou opérateurs) partage la responsabilité d'assurer par son activité la sécurité du système, et puisse interagir dans ce sens avec tous les autres acteurs concernés.

Cette orientation implique la recherche d'un fort leadership du management, une implication accrue des salariés et de leurs représentants en matière de sécurité, la redéfinition du rôle des experts HSE, et une fluidité des interfaces entre services et avec les entreprises extérieures.

Le renforcement du leadership et des marges de manœuvre du management ainsi que le développement au sein des équipes de débats sur le travail et la sécurité sont souvent les premières étapes pour créer les conditions de cette évolution.

Les attributs d'une culture de sécurité performante :

De nombreux travaux ont mis en évidence les caractéristiques souhaitables d'une culture organisationnelle favorable à la sécurité.

On peut les regrouper en sept grands attributs qui peuvent être en lien avec la stratégie globale de l'organisation (en violet), les acteurs (en bleu) ou les processus (en orange).



La conscience partagée des risques les plus importants

La prévention des accidents majeurs ainsi que des accidents graves et mortels est une priorité en matière de sécurité, partagée par tous les acteurs de l'organisation.

La culture interrogative

Il s'agit de partager la conviction que la maîtrise des risques n'est jamais acquise.

L'organisation veille à une vigilance collective constante, même après de longues années sans accidents graves, cultive le doute, s'interroge sur la réalité du terrain, encourage les signalements et les alertes, recherche les causes profondes des événements graves.

La culture intégrée, la mobilisation de tous

Personne ne détient seul les clés de la sécurité.

Il faut impliquer l'ensemble des acteurs de l'organisation, sans oublier les instances représentatives du personnel et les entreprises extérieures.

L'équilibre pertinent entre le réglé et le géré

Un équilibre entre la sécurité réglée (en référence aux règles et procédures) et la sécurité gérée (initiatives du personnel de terrain) doit être trouvé en fonction du contexte et de l'activité de l'organisation.

L'attention permanente aux trois piliers

Une action cohérente sur la fiabilité technique, les systèmes de management et les facteurs humains et organisationnels, est indispensable pour progresser en sécurité.
Il ne faut négliger aucun des 3 piliers.

Le leadership du management et l'implication des salariés

L'enjeu de l'organisation est d'aller vers une culture de sécurité intégrée, qui favorise l'implication à la fois de la ligne managériale et des opérateurs sur les questions de sécurité.

La culture de la transparence

Il s'agit de générer de la confiance au sein de l'organisation pour libérer la parole.

Une politique de culture juste, une cohérence entre discours et une communication loyale tant à l'externe et à l'interne, sont des clés de la culture de la transparence.

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DROITS DES PROFESSIONNELS

* En cas de menaces

« Est punie d'une peine de deux ans de prison et de 30 000 € d'amende la **menace de commettre un crime ou un délit contre les personnes ou les biens** proférée à l'encontre d'un agent d'un exploitant de réseau de transport public de voyageurs ou de toute autre personne chargée d'une mission de service public ainsi que d'un professionnel de santé, dans l'exercice de ses fonctions, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de l'auteur.

« La peine est portée à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 EUR d'amende lorsqu'il s'agit d'une **menace de mort ou d'une menace d'atteinte aux biens** dangereuse pour les personnes.

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DROITS DES PROFESSIONNELS

* En cas de violences

« Est puni de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 EUR d'amende le **fait d'user de menaces, de violences ou de commettre tout autre acte d'intimidation** pour obtenir d'une personne mentionnée au premier ou au deuxième alinéa soit qu'elle accomplisse ou s'abstienne d'accomplir un acte de sa fonction, de sa mission ou de son mandat, ou facilité par sa fonction, sa mission ou son mandat, soit qu'elle abuse de son autorité vraie ou supposée en vue de faire obtenir d'une autorité ou d'une administration publique des distinctions, des emplois, des marchés ou toute autre décision favorable. »

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

* En matière d'application des politiques et procédures en vigueur

Le règlement intérieur, obligatoirement écrit, fixe exclusivement :

- les **règles générales et permanentes relatives à la discipline** (conditions de circulation dans ou en dehors de l'établissement, respect de l'horaire de travail...) et notamment, la nature et l'échelle des sanctions (avertissement, mise à pied, ...). Une sanction ne peut alors être prononcée à l'encontre d'un salarié que si elle est prévue par le règlement intérieur ; s'il s'agit d'une mise à pied disciplinaire, celle-ci ne sera licite que si le règlement fixe sa durée maximale ;
- les **mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité** dans l'entreprise ou l'établissement, notamment les instructions prévues à l'article L. 4122-1 du code du travail ;
- les **conditions dans lesquelles les salariés** peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement de conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés, dès lors qu'elles apparaîtraient compromises.

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

* En matière d'application des politiques et procédures en vigueur

Le règlement intérieur rappelle :

- les dispositions relatives aux droits de la défense des salariés (procédure disciplinaire) définis aux articles L. 1332-1 à L. 1332-3 du code du travail ou par la convention collective applicable ;
- les dispositions relatives aux harcèlements moral et sexuel et aux agissements sexistes prévues par l'article L. 1142-2-1 du code du travail.

Le **règlement intérieur peut également contenir des dispositions inscrivant le principe de neutralité et restreignant la manifestation des convictions des salariés** si ces restrictions sont justifiées par l'exercice d'autres libertés et droits fondamentaux ou par les nécessités du bon fonctionnement de l'entreprise et si elles sont proportionnées au but recherché (disposition issue de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016).

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

* En matière d'assistance à personne en danger (1)

Selon l'article 223-6 du code pénal, il y a deux "délits de non assistance à personne en danger".

En réalité, le délit de non assistance à personne en danger se dédouble :

- le fait pour quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ;
- le fait pour quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire.

Le code pénal vise donc la personne qui s'abstient volontairement de :

- soit empêcher la réalisation d'un crime ou d'un délit contre l'intégrité corporelle d'une personne,
- soit porter assistance par son action personnelle ou en provoquant un secours.

Il est important de retenir que cette infraction sanctionne le comportement (l'inaction ou l'inertie) plus que le résultat.

Cette infraction concerne toute personne, quelque soit sa qualité, son sexe, son âge, sa profession ...

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

* **En matière d'assistance à personne en danger (2)**

L'infraction pénale de non assistance à personne en danger suppose la réunion des conditions cumulatives suivantes :

- **Une personne en péril** : le péril des biens n'est pas concerné par cette infraction. Le péril doit menacer la santé physique ou morale ou l'intégrité corporelle d'une personne vivante.
- **Le péril doit avoir un caractère grave et immédiat.** Cette gravité s'apprécie au jour du risque. Ainsi, même si le risque a disparu, que la victime est sauvée en dépit de l'inertie de l'accusé, ce dernier met en jeu sa responsabilité. En outre, l'origine du péril importe peu. Le péril peut provenir d'une maladie, d'un accident ou de la faute d'imprudence de la victime elle-même. Peu importe qu'il y ait eu une erreur sur la gravité réelle du péril. Le délit est constitué même si le péril n'est finalement pas si sérieux ou si grave que les secours ne suffiront pas à sauver la personne.

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

* **En matière d'assistance à personne en danger (2)**

L'infraction pénale de non assistance à personne en danger suppose la réunion des conditions cumulatives suivantes :

- **Le danger doit véritablement exister** ou être d'une certaine imminence pour caractériser l'urgence de l'intervention.
- **Une abstention de porter secours** : l'infraction sanctionne l'auteur qui est resté totalement passif face à une situation de péril menaçant une personne. Ainsi, l'assistance maladroite ou inefficace exclut le délit. Mais les mesures manifestement insuffisantes peuvent caractériser la non assistance.
- **L'abstention doit être volontaire**, de sorte que l'infraction n'est pas constituée si la personne poursuivie n'a pas eu conscience de l'existence d'un péril ou de la gravité du péril.
- **Une assistance possible**, que ce soit par une action personnelle ou en alertant les secours. L'assistance doit être sans risque, pour la personne en péril, l'intervenant et pour les tiers.

LES REFERENTIELS JURIDIQUES

LES DEVOIRS DES PROFESSIONNELS

*** En matière de coopération pour réduire les risques liés à la sécurité au travail**

En qualité de salarié, et conformément aux instructions qui leur sont données par leur employeur, il leur incombe de prendre soin, en fonction des formations reçues, de leur santé et sécurité, en particulier en respectant les instructions données par l'employeur (par exemple, sur des moyens de protection : casques, gants, etc.).

Si le professionnel a un motif raisonnable de penser que sa situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, il dispose alors d'un droit d'alerte et de retrait. Ce droit s'exerce sous certaines conditions.

PLAN DE SECURISATION **DES ETABLISSEMENTS DE SANTE**

LE CADRE REGLEMENTAIRE

L'ELABORATION DU PSE

L'ARTICULATION DU PSE

PLAN DE SECURISATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

LE CADRE REGLEMENTAIRE

- Instruction n°SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Lettre conjointe des ministres des affaires sociales et de la santé et de l'intérieur relative à la sécurisation des établissements de santé du 16 novembre 2016
- Instruction n° SG/HFDS/2016/340 du 16 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé
- Guide d'aide à l'élaboration d'un plan de sécurisation des établissements de santé (DGOS/HFDS avril 2017)

PLAN DE SECURISATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

PLAN TYPE DU PSE

- * Présentation globale de l'établissement
- * Analyse des risques
- * Sécurisation de l'établissement en temps normal
- * Sécurisation complémentaire en situation d'attentat ou de crise locale
- Maintien en condition opérationnelle du PSE et articulation avec les autres plans

PRESENTATION GLOBALE DE L'ES

*** Présentation de l'établissement et de ses activités**

Indiquer la nature (public, privé, ESPIC) et la localisation de l'établissement. Préciser la disposition bâtementaire (monobloc, pavillonnaire ou multisite). Mentionner le nom et les coordonnées de la personne (ou du service) ayant réalisé le PSE (dater la version du PSE).

*** Positionnement sur une carte**

Comprendre dans quel environnement géographique est (ou sont) implanté(s) le(s) bâtiment(s) : milieu rural ou péri-rural, ou au contraire densité du tissu urbain...

Parmi les enjeux du territoire qui seront représentés, doivent figurer les informations environnementales suivantes :

- proximité d'un site sensible ou SEVESO, établissement scolaire ou administration,
- principaux risques naturels locaux,
- interconnexions et/ou proximité avec ES voisins.

RESSOURCES INTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (1)**

L'ensemble des personnels médicaux, soignants, médico-techniques, techniques et administratifs

La direction et l'encadrement

Les instances :

- Commission médicale d'établissement (et ses sous-commissions CLIN, CLUD, CLAN...)
- Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)
- Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

Les prestataires externes « internalisés » (société de gardiennage)

RESSOURCES INTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (2)**

Les membres des cellules de crise

Le plan blanc précise que chaque établissement de santé doit se doter d'une cellule de crise opérationnelle chargée de gérer l'alerte, ou encore la crise, pilotée par le chef d'établissement ou son représentant. Ce plan blanc intègre les orientations du schéma ORSAN et recense les moyens des établissements de santé susceptibles d'être mobilisés. Il définit les conditions de leur emploi et prévoit notamment les modalités selon lesquelles le personnel nécessaire peut-être maintenu sur place ou, le cas échéant, rappelé lorsque la situation le justifie. Les étapes de mobilisation des moyens humains et matériels sont déclinées de façon graduées et sectorielles.

Les référents vigilance

A côté des vigilances qui consistent à repérer, enregistrer et traiter les EI, des dispositions réglementaires de sécurité sont en vigueur. Il s'agit de consignes réglementaires ou encore obligatoires. Les principaux domaines concernés sont les risques d'incendie, ceux liés au réseau d'eau, à l'alimentation collective, à la chirurgie dont la transplantation, l'anesthésie, les dispositifs médicaux (DM) et les médicaments, la stérilisation, la transfusion sanguine, les réactifs de laboratoire, les déchets...

RESSOURCES INTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (3)**

Le service de sécurité interne

Une circulaire du Ministre de l'Intérieur du 12 août 2015 a donné des précisions sur la situation des agents doublement qualifiés. Elle rappelle notamment que l'exercice concomitant des deux missions est possible pour un certain nombre d'agents de service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes (SSIAP) intervenant dans les ERP ou les immeubles de grande hauteur (IGH) dans le respect des dispositions réglementaires, et dans la mesure où ces personnels justifient des qualifications requises par chacune des deux réglementations.

Nommé *Référent sureté* (interne), il aura pour missions de :

- ▶▶ analyser les vulnérabilités du site dans son environnement et envisager les attaques possibles, au besoin en lien avec les référents « santé » de la police et de la gendarmerie, en déduire les mesures correctives adéquates ;
- ▶▶ se coordonner avec le CHSCT et toute instance compétente ;
- ▶▶ élaborer les procédures de sécurité, qui concernent notamment le signalement des comportements suspects et les moyens d'alerte à disposition du personnel et de la direction ;
- ▶▶ compléter en conséquence le plan de continuité d'activité.

RESSOURCES EXTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (1)**

Le référent du corps préfectoral

C'est habituellement le directeur de cabinet qui est en charge des problématiques de sécurité (publique et civile) et c'est souvent lui qui est le point focal de contact avec les autorités préfectorales pour la sollicitations des membres du Centre Opérationnel Départemental en cas de crise.

Le cadre de permanence de l'ARS

Dans chaque ARS, une plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire réceptionne et analyse tous les signalements d'événements susceptibles de menacer la santé de la population ou de provoquer une crise médiatique, voire politique. Cette plateforme rassemble les Cellules Inter-Régionales d'Epidémiologie (CIRE), chargées de l'investigation et de l'évaluation des signaux en lien avec l'InVS, et les cellules de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) chargées de coordonner les mesures de gestion mises en œuvre, en bénéficiant le cas échéant de l'appui technique du Département des Urgences Sanitaires (DUS). Le référent local est habituellement le délégué territorial de l'ARS, point focal de la direction régionale de la santé publique et de la veille sanitaire.

RESSOURCES EXTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (2)**

Les référents sûreté police / gendarmerie

Les référents sûreté sont des policiers et des gendarmes, experts de la prévention technique de la malveillance. Ils interviennent auprès des partenaires institutionnels (mairies, hôpitaux, écoles...) et des entreprises (petits commerces, centres commerciaux, banques...) pour leur dispenser des conseils techniques, organisationnels et humains leur permettant de sécuriser davantage leurs structures dans la perspective de prévenir la commission d'infractions pénales. Ces conseils peuvent être prodigués de trois façons différentes, en fonction de la sensibilité du site : une simple consultation, un diagnostic de sûreté ou un audit de sûreté.

Des exercices d'entraînement entre les personnels hospitaliers et les référents des groupements de gendarmerie ou les DDSP peuvent être envisagés afin que les dispositifs d'alerte (ligne dédiée) et de réaction soient connus et partagés (rappels de confirmation, envoi de patrouille).

Le ou les élus en charge de la sécurité et la sûreté dans la commune d'implantation de l'ES.

Le procureur de la République près le TGI territorialement compétent.

RESSOURCES EXTERNES **POUR LA MISE EN OEUVRE DU PSE (3)**

Le directeur départemental du SDIS

Il existe au sein de chaque service départemental d'incendie et de secours, une chaîne de commandement permettant de mener des interventions de sécurisation des personnes, des biens et de l'environnement, adaptées à la nature des événements (incendie, secours à personne, opérations diverses...). Le service prévention peut contribuer à la rédaction des plans de secours spécifiques des établissements sanitaires ou médico-sociaux. Le SDIS est également l'interlocuteur privilégié pour l'élaboration des plans de secours ORSEC-NOVI (et leurs déclinaisons spécialisées).

Les grands opérateurs

Les fournisseurs d'énergie (gaz, électricité), d'eau et de téléphonie sont des partenaires incontournables pour élaborer les plans de continuité d'activité.

Il faut également prendre en considérations les prestataires de transports collectifs (régies publiques ou entreprises privées de bus, métros, tramways) pour anticiper les problématiques de flux des personnels et des patients.

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (1)

*** La finalité de ce diagnostic initial est bien de planifier des mesures correctrices adaptées selon un calendrier défini et en fonction des priorités arrêtées par le directeur de l'établissement.**

En premier lieu, les forces de sécurité intérieure doivent être sollicitées par le rédacteur d'un PSE pour disposer d'informations sur les risques liés à l'environnement de l'établissement.

Les éléments statistiques utiles en matière de délinquance pourront être récupérés à partir du site internet du ministère de l'intérieur (*Interstats*).

Un état des lieux (appelé rapport de physionomie) pourra être demandé en complément auprès de la circonscription de sécurité publique localement compétente (groupements de gendarmerie départementale, directions départementales de sécurité publique de la police nationale ou directions territoriales de sécurité publique de la préfecture de police).

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (2)

* **Cet état des lieux peut comprendre les éléments suivants :**

- les tendances de la délinquance locale
- les difficultés particulières rencontrées par les forces de sécurité intérieure sur la zone
- les lieux ou les périodes les plus criminogènes
- l'origine endogène ou exogène de la délinquance...

Un entretien avec des représentants locaux des forces de sécurité intérieure pourra également être organisé avec :

- le correspondant local ou le référent sûreté (police ou gendarmerie) afin d'apporter un appui technique dans le domaine de la sûreté (dispositif de sûreté mis en place et améliorations)
- le groupement de gendarmerie départementale ou la direction départementale de la sécurité publique concernant la préparation à la gestion de crise.

Il est important d'établir un échange constructif à vocation pédagogique entre les parties tout au long de la rédaction du PSE pour faciliter la prise en compte de la sûreté. Pour faciliter les mises en relation, l'établissement peut prendre l'attache de son correspondant ARS.

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (3)

*** Environnement et particularités de l'ES :**

Présenter l'environnement immédiat de l'ES au regard de la sûreté et les interactions entre cet environnement et l'ES.

- Environnement social :
 - habitat de type privé, social, collectif, individuel...
 - composition sociale de la population...
 - présence de structures sociales, de centres...

- Environnement économique :
 - catégories socioprofessionnelles
 - activité économique (agricole, industrielle, tertiaire...) et éventuelles difficultés économiques
 - présence de services publics de l'Etat...

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (4)

*** Environnement et particularités de l'ES :**

- Diagnostic de l'insécurité extérieur à l'ES :
 - au moyen de données chiffrées (sources diverses possibles dont le site internet du ministère de l'Intérieur Interstats, l'INSEE et des services municipaux ou des opérateurs de transport) ;
 - prise en compte du « climat ambiant » : détournements d'espaces, fréquentation nocturne, période de commission des infractions, problèmes rencontrés par les services de sécurité...
- Bilan de l'insécurité dans l'ES :
 - présenter la situation des incivilités et de la délinquance (antécédents marquants, statistiques malveillance, ambiance de sécurité).

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (5)

*** Caractéristiques principales de l'ES :**

La description des activités doit permettre d'identifier succinctement la physionomie de l'établissement et ses :

- superficie, nombre de bâtiments (dont ERP, IGH), présence de galeries, zones de stationnement ;
- établissement de santé de référence, établissement de 1ère ligne, de recours, de repli ;
- description de l'offre de soins, services spécialisés : CRRA 15, SMUR, SAU, accueil de polytraumatisés, plateaux techniques, etc ;
- nombre de lit et/ou volume de patients accueillis annuellement ;
- nombre de personnels ;
- flux moyens quotidiens piétons et véhicules (personnels, patients, visiteurs, prestataires) ;
- toute autre caractéristique ou spécificité méritant d'être soulignée.

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (6)

*** Organisation fonctionnelle de l'ES :**

Fournir des renseignements portant sur l'organisation de l'ES sous l'angle « sécurité – sûreté ».

- l'organisation hiérarchique de l'établissement (autorité, responsables, permanence de direction) ;
- l'organigramme avec les noms, numéros de téléphone (une mise à jour régulière est indispensable) ;
- l'effectif employé (personnels médicaux et paramédicaux, personnels administratifs et techniques, sous-traitants, etc) ;
- les responsables de la protection du site :
 - identification du responsable de la sûreté du site et de son suppléant (préciser les autres fonctions exercées par ces personnes) ;
 - identification des structures concernées (sous-traitance éventuelle de certaines fonctions de sécurité) ;
- identifier les structures (sous-traitance éventuelle de certaines fonctions de sûreté et/ou de sécurité) ;
- la présentation du poste central de sécurité.

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (7)

*** Risques malveillants pour l'ES :**

Identifier dans un premier temps l'ensemble des risques potentiels (y compris ceux portant sur l'ensemble des systèmes d'information numériques – SIH, biomédical, gestion centralisées techniques ou bâtementaires) pesant sur l'établissement.

Pour compléter cette liste, il faut prendre en compte l'historique des événements de l'établissement (phénomènes de violence, agressions...). Il est indispensable de disposer d'un outil unique tel que la « plateforme-signalment » de l'observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) recensant au quotidien tous les événements liés à la violence : interventions du service de sécurité, déclarations d'EI, AT...

L'ONVS propose une nomenclature de la grille de déclaration ONVS permettant ainsi des statistiques comparées. L'outil doit permettre l'identification précise des causes (prise en charge perfectible, faiblesse des structures...) dans un but d'action.

Pour adapter au contexte local cette liste, chaque ES pourra échanger avec les acteurs d'autres établissements aux caractéristiques similaires, mais aussi solliciter les forces de sécurité intérieure locales pour connaître les risques pesant sur l'établissement.

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (8)

* Risques malveillants pour l'ES :

Les risques précédemment listées doivent être priorisées. Pour les classer en fonction de leur criticité, il convient de mener une évaluation qualitative et/ou quantitative des risques identifiés : probabilité (événements vécus ou pouvant survenir), gravité et acceptabilité (incluant la prise en compte des mesures correctrices déjà mises en œuvre par exemple : restriction des accès, etc.).

Une représentation graphique (sous forme de tableau ou de matrice de criticité) doit permettre de lister l'ensemble des risques de l'établissement.

Chaque établissement a l'entière liberté de choisir sa méthode de cotation pour hiérarchiser ses risques.

Exemple de tableau de hiérarchisation des risques (fonction de leur vraisemblance, de leur impact et de l'importance des conséquences qu'ils engendrent)

<u>Cotation</u>	<u>Probabilité</u>	<u>Impact</u>
4	Très probable	Gravité extrême
3	Probable	Gravité majeure
2	Improbable	Gravité modérée
1	Très improbable	Gravité mineure

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (9)

* **Vulnérabilité spécifique l'ES :**

Chaque établissement comporte un certain nombre de points névralgiques (importance et/ou la fragilité d'un équipement ou d'une activité dont la disparition ou l'arrêt aurait des conséquences importantes sur la capacité de l'établissement à assurer ses missions de soins ou de prise en charge).

Ces points névralgiques doivent être listés notamment en tenant compte de :

- la mise en évidence des interdépendances (exemple : nécessité de disposer d'une alimentation électrique permanente pour assurer le fonctionnement des systèmes de sécurité) ;
- l'influence de l'environnement exposé précédemment (milieu urbain sensible, multiplicité des sites et des accès, délimitation périmétrique par rapport à l'environnement) ;
- la structure organisationnelle de l'établissement (importance et nombre des sous-traitants et prestataires, sensibilisation du personnel à la sécurité) ;
- l'exposition aux menaces spécifiques : actes de violence sur le personnel, occupation illicite de locaux et de lieux, vols, accueil des détenus et des gardés à vue, transport de fonds (régie, lieu de stockage des encaissements avant transfert vers la banque, DAB), etc. ;
- les risques techniques : locaux d'entreposage de matériels dangereux (azote, oxygène...).

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (10)

* Hiérarchisation des vulnérabilités :

Certains points névralgiques sont plus vulnérables que d'autres. Ils doivent donc être priorités. Ce classement est fonction de leur criticité propre et de leur exposition aux risques les plus élevés, identifiés ci-avant.

Il est nécessaire de mener une évaluation qualitative et/ou quantitative des vulnérabilités identifiées :
probabilité, gravité et acceptabilité (prise en compte des mesures correctrices déjà mis en œuvre par exemple : restriction des accès, etc.).

Une représentation sous forme de tableau permet de lister l'ensemble des points névralgiques de l'établissement devant faire l'objet d'un plan de traitement.

N°	Pts névralgiques	Risque P x G
1	Accueil et espace d'attente SUA	
2	Poste central de sécurité	
3	Hall d'entrée principal	
4	Parking public	
5	Régie financière	
6	Pharmacie centrale	
7	Local EDF et TGBT	
8	Groupes électrogènes	
9	Réseau informatique	
10	Chaîne d'approvisionnement	

ANALYSE DES RISQUES DE L'ES (11)

*** Synthèse – plan d'action pluriannuel**

Au regard des risques et des points névralgiques les plus vulnérables, conclure cette analyse en mettant en exergue les mesures prioritaires à prendre, d'ordre humain, organisationnel, et technique.

Lister par ordre de priorité les mesures à prendre et les actions engagées avec un échéancier sur 3 à 5 ans.

Cette démarche pluriannuelle est gage d'efficacité et permettra de partager avec l'ensemble des acteurs la montée en puissance de la sécurisation de l'ES.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (1)

Ce mode de fonctionnement reflète le niveau permanent adopté par l'établissement en temps normal pour faire face aux menaces le visant.
Le dimensionnement de cette posture se fonde sur l'analyse de risques du chapitre précédent.

L'objectif d'une politique de prévention des atteintes aux personnes et aux biens est de diminuer la fréquence et la gravité des faits.

Il s'agit principalement de décrire les mesures humaines, organisationnelles et techniques mises en œuvre pour assurer la sécurité de tous au quotidien.

Dans le cadre de l'élaboration du PSE, toutes les **mesures de prévention** (dissuasion des menaces, résilience) **et de protection** (défense en profondeur, réaction à un événement) rentrent dans ce cadre.

Ces mesures doivent répondre aux vulnérabilités décrites dans l'analyse des risques et inclure aussi des contrôles et des mises à jour réguliers pour maintenir ces mesures efficaces.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (2)

MESURES DE PREVENTION

Ces mesures intègrent les actions d'anticipation de l'établissement (planification, dissuasion, formation, surveillance/vigilance) pour éviter ou réduire le risque de survenue d'un événement.

- **Établissement d'une convention « santé – sécurité – justice »** (réactualisation incluant un volet terrorisme).

Décrire les aspects couverts par cette convention si elle a déjà été établie. Dans le cas contraire, préparer cette convention en y intégrant a minima les éléments suivants :

- la coordination de l'action dans le domaine de la sécurité ;
- les procédures d'information de l'autorité judiciaire, notamment du procureur de la République ;
- le diagnostic des situations à risques et des dispositifs de prévention notamment dans les établissements de santé ou les services les plus exposés à des risques d'incivilité et de violence ;
- les modalités d'intervention des forces de sécurité auprès des établissements et des professionnels de santé, ainsi que le renforcement de l'action des établissements en situation de crise ;
- les procédures d'information et sensibilisation des personnels hospitaliers à la prévention et à la gestion des conflits en milieu de santé.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (3)

MESURES DE PREVENTION

- Formation, sensibilisation et communication (personnels, patients, sous-traitants, visiteurs, fournisseurs, élèves des écoles et des centres de formation)

Indiquer les actions déployées pour l'ensemble de l'établissement :

- directives générales et consignes particulières selon les spécificités d'emploi ;
- modalités de formation des personnels ;
- sensibilisation du public.

- Surveillance

Décrire l'organisation mise en place pour recueillir des informations, détecter les incidents et les transmettre. En élaborant ou constituant :

- des modes de détection des incidents ou dysfonctionnements internes ou externes susceptibles de constituer des menaces ;
- une chaîne d'alerte et de compte-rendu (service(s) ou personne(s) à prévenir non seulement sur le site mais aussi sans délai les autorités préfectorales, le directeur général de l'agence régionale de santé concernée, et déclaration à l'ONVS).

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (4)

MESURES DE PREVENTION

- Procédures

Présenter les procédures réalisées ou prévues → consignes formalisées définissant les conduites à tenir en situation normale comme en mode dégradé.

A minima, il devra être prévu les mesures :

- définissant des zones contrôlées en fonction de leurs activités et de leurs vulnérabilités
- communiquant les procédures et les exigences au public, aux fournisseurs, aux sous-traitants et partenaires et vérifiant leur application ;
- établissant des procédures d'identification et de traitement des incidents et des actes de malveillance ;
- sélectionnant les lieux de mise en sûreté adaptés pour le confinement ;
- mettant en place un suivi des autorisations d'accès aux locaux réservés et aux informations sensibles (tels que ceux en lien avec les points névralgiques) ;
- élaborant un plan d'évacuation, comprenant notamment les cheminements, l'identification d'issues de secours, les lieux éventuels de rassemblement ou de confinement.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (5)

MESURES DE PREVENTION

Prévention de la radicalisation

Décrire l'organisation mise en place pour diffuser de l'information au personnel, détecter les signaux faibles et les incidents et les transmettre.

La mise en œuvre d'une politique en matière de prévention des violences repose sur l'élaboration d'outils de prévention des risques. A ce titre, la DGOS et l'ONVS encouragent les ES à développer leur politique de lutte contre les atteintes aux personnes et aux biens selon trois niveaux de prévention :

- la prévention primaire (mesures de dissuasion) → prévenir la violence avant qu'elle ne se manifeste en agissant sur l'environnement et l'organisation ;
- la prévention secondaire (mesures de réaction) → mesures immédiates à la violence et la formation à la gestion des situations conflictuelles ;
- la prévention tertiaire (mesures de suivi) → se concentrer sur la prise en charge, l'accompagnement et les soins sur la durée après un acte violent.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (6)

MESURES DE PROTECTION

L'établissement met en œuvre des mesures spécifiques (effets retardateurs, moyens de protection et d'intervention) pour se protéger et limiter les conséquences d'une attaque. Il est important de souligner que ces moyens humains, organisationnels et techniques doivent être étudiés par vulnérabilité et non de manière globale. De même, il devra être porté une attention particulière à la maintenance régulière des dispositifs.

• Dispositifs de sureté en place ou prévu

Identifier les mesures en distinguant la posture permanente de sécurité et les mesures temporaires et graduées de vigilance, de prévention et de protection.

Les modalités et les délais de réalisation de ces mesures sont à préciser.

Les mesures de sûreté se réfèrent notamment, mais pas exclusivement, à la posture permanente de sécurité et aux mesures planifiées **Vigipirate** dont l'exécution incombe en tout ou partie aux établissements de santé.

Il convient parmi ces mesures de déterminer à la fois les éléments visibles utiles à la dissuasion, et les processus et moyens de protection de site qui doivent rester confidentiels.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (7)

MESURES DE PROTECTION

▪ Zonages, clôtures et obstacles retardateurs

- zonage établi selon l'importance et la vulnérabilité des secteurs en adaptant leurs mesures de protection.

▪ Protection des bâtiments, des accès, des parkings

- distinguer les moyens techniques et humains.

▪ Contrôle des entrées et des sorties de personnes et de véhicules

(employés, sous-traitants, patients, visiteurs, fournisseurs)

- description des dispositifs : gardiennage, badges d'accès restrictifs (lieux, plages horaire), accompagnement dans les espaces non ouverts au public ;
- contrôle des consignes à bagages ;
- contrôle visuel des sacs et des coffres de véhicule.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (8)

MESURES DE PROTECTION

Dispositifs de détection d'intrusion

- présentation des dispositifs perceptibles (ex. gardiennage, caméras, portes et fenêtres de sécurité, alarmes...) et des moyens discrets (ex. détection thermique, volumétrique, infrarouge, caméras discrètes...);
- dispositions prises pour contrôler l'efficacité permanente des dispositifs.

Éclairage

- efficacité des installations choisies : surface éclairée, déclenchement automatique... ;
- fonctionnement en mode dégradé. De même si des dispositifs techniques anti-intrusion (alarme, blocage de porte) sont reliés sur des dispositifs secours.

Énergie

- lister les énergies utilisées, leurs fournisseurs, les solutions de remplacement ;
- pour l'électricité, moyens de production autonomes prévus permettant de poursuivre les activités essentielles en mode dégradé et protection de ces moyens.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (9)

MESURES DE PROTECTION

PC de sécurité

- description des moyens matériels et humains et de la sécurité du PC lui-même ;
- fonctionnement en temps normal et en cas de crise.

Protection des systèmes d'information et de communication (SIC)

- protection des installations et des réseaux utilisés ;
- description des plans de continuité numérique (ou faire un renvoi au PCA si existant) ;
- sauvegardes des données sensibles (systèmes de santé, biomédicaux, gestion technique et de sûreté, tel que la vidéoprotection) ;
- vérification régulière pour prévenir ou circonvenir à un sabotage.

Protection des systèmes de sécurité-sûreté

- exemples de protections techniques : gaines spéciales, autonomie des systèmes, vérification auprès des SSI de la sécurité et de l'inviolabilité des badges et, pour l'informatique, des antivirus...

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (10)

MESURES DE PROTECTION

ALERTE

Description du fonctionnement des systèmes d'alerte en distinguant :

▪ Les systèmes internes à l'établissement

- moyens d'alerte : téléphone, radio portative, PTI, interphone, réseaux spécialisés, sirènes ou tout autre dispositif différent de ceux concourant à l'alerte incendie ;
- indiquer la chaîne d'alerte sur site (hors astreinte).

▪ Les consignes en cas d'alerte

- consignes générales et dispositifs spécifiques selon les catégories de personnels ou d'emplois (ex. mise en sécurité).

▪ Les systèmes d'astreinte et de permanence

- organisation de l'astreinte (fonctions participantes, régime, moyens à disposition)
- modalités de déclenchement de l'astreinte.

▪ Les systèmes externes à l'établissement

- réseau téléphonique public (préfecture, ARS, brigade de gendarmerie, commissariat de police, pompiers) ;
- éventuellement les liaisons d'alertes spécialisées avec les forces de sécurité intérieure.

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (11)

MESURES DE PROTECTION

DISPOSITIONS CONCERNANT LE PERSONNEL ET CONSIGNES DE SURETE

▪ Procédures de recrutement et d'accès des personnes

- pour ces fonctions sensibles, contrôle à l'embauche des personnes en fonction de leur statut
 - agents privés de sûreté (internes ou prestataires) : carte professionnelle délivrée par le CNAPS,
 - agents de la fonction publique (titulaires ou non titulaires) : extrait B2 du casier judiciaire ;
- signalement possible sur la base de la convention Santé-Sécurité-Justice entre l'établissement et les services de l'Etat, si cette disposition est prévue.

▪ Relation avec les sous-traitants

- porter une attention particulière aux entreprises de sous-traitance en veillant à inclure des clauses contractuelles liées à la sécurité : restrictions d'accès, accompagnement de certains sous-traitants dans certaines zones, règles de confidentialité, respect du règlement intérieur...

SECURISATION DE L'ES EN TEMPS NORMAL (12)

MESURES DE PROTECTION

DISPOSITIONS CONCERNANT LE PERSONNEL ET CONSIGNES DE SURETE

- **Équipes de protection et de gardiennage** (personnel → effectif, provenance, formations).
 - respect et contrôle régulier des règles spécifiques aux sociétés de sécurité (autorisation administrative, FI et continue des agents, conditions d'emploi des chiens de défense...);
 - insertion dans les marchés publics de sous-traitance d'une ou plusieurs clauses relatives à la détention de qualifications professionnelles propres à chaque métier exercé et contrôle de cette spécificité ;
 - organisation du gardiennage, postes tenus, rondes, moyens complémentaires.

- **Rôle éventuel du personnel des autres branches de la sécurité**
 - emploi des équipes de sécurité incendie pour des missions de sûreté, dans le respect de la réglementation applicable ;
 - rôle de certaines catégories de personnel lié à leur emploi (personnels soignants) ou lié à une fonction spécifique (guides et serre-files, responsable d'évacuation...).

- **Tests et maintenance périodiques du matériel et du personnel de protection**
 - maintien en condition opérationnelle des équipes de sûreté ;
 - maintenance et entretien des équipements de sûreté.

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE (1)**

La sécurisation de l'établissement en gestion de crise traite des mesures particulières et immédiates de sécurité à mettre en œuvre notamment en cas de survenance d'un attentat au niveau local et de risques potentiels de sur-attentat pour l'établissement.

Toutes les mesures décrites dans ce cadre doivent pouvoir être mises en œuvre sans délai. Il appartient au directeur (ou à son représentant) de déclencher cette posture réflexe dès qu'il a connaissance d'un événement grave, à l'intérieur ou à proximité de son établissement.

Dans un second temps et après contact auprès de la préfecture et des FSI, le directeur de l'établissement pourra adapter ses mesures de sécurité.

La préparation de cette situation particulière nécessitant le renforcement des mesures de sûreté en vigueur et/ou la mise en œuvre de mesures supplémentaires – doit être anticipé en lien étroit avec les services préfectoraux et les forces locales de sécurité intérieure – afin de :

- s'assurer de la prise en charge éventuelle d'un nombre important de victimes dans le cadre du dispositif ORSAN ;
- garantir le bon déroulement des soins ;
- prévenir le risque de sur-attentat visant l'établissement ou à proximité de ce dernier.

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE (2)**

ALERTE, COMMUNICATION ET INFORMATION

Il s'agit de préciser dans cette partie le dispositif d'alerte (les moyens d'alerte) et surtout la chaîne d'alerte (qui donne l'alerte) en cas d'événement majeur, afin de s'assurer que les mesures immédiates de sauvegarde sont bien prises.

▪ Dossier d'intervention

Réalisation d'un dossier d'intervention pour une force d'intervention du ministère de l'intérieur (ce dossier doit être validé par les FSI compétentes avant diffusion d'une version finale).

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE** (3)

ALERTE, COMMUNICATION ET INFORMATION

- **Schémas d'alerte** (interne et externe) **et cellule de crise** (qui sont à mettre en œuvre prioritairement)

Lors d'une situation de crise (SSE ou autre), il est nécessaire de communiquer rapidement à la fois auprès des FSI, des personnels de l'établissement et de l'ARS, dans le but :

- d'adopter immédiatement une posture de sécurisation pour protéger l'établissement
- d'avertir du passage d'une situation normale à une situation exceptionnelle, tout en rappelant les consignes propres à cette situation de crise ;
- d'activer sans délai une cellule de crise pour coordonner les missions à accomplir (communication, suivi de la situation et anticipation, décision) ;
- dans un second temps, de pouvoir expliquer aux personnels, aux patients, aux visiteurs, aux sous-traitants et aux fournisseurs les nouvelles contraintes auxquelles ils devront temporairement se soumettre ;
- à la fin de la situation de crise et en lien avec la préfecture, les FSI, le parquet et l'ARS ; pouvoir communiquer sur un retour à une situation normale.

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE (4)**

ALERTE, COMMUNICATION ET INFORMATION

· Éléments du schéma d'alerte

- alerter selon une trame prédéfinie les forces locales de sécurité intérieure (police ou gendarmerie) ;
- disposer d'un outil complémentaire pour réaliser cette alerte (un système d'alerte d'urgence tel que le système RAMSES sur les secteurs de compétence PN) ;
- mettre en œuvre un outil spécifique pour réaliser l'alerte interne (telles que les applications professionnelles pour smartphone conseillées par l'ANSSI...)
- mettre en place un plan de rappel pour les personnels soignants ;
- a contrario, en cas d'attaque terroriste dans l'établissement, diffuser une alarme (différente de celles dédiées à la sécurité incendie) incitant le personnel à se confiner, à évacuer ou à ne pas entrer sur le site.

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE (5)**

ALERTE, COMMUNICATION ET INFORMATION

▪ La cellule de crise

- identifier des ressources (salles et équipements) préalablement affectés à la cellule de crise ;
- élaborer et tester les procédures et les moyens de mobilisation de la cellule de crise : qui déclenche, avec quels moyens, pour quel motif, trame de convocation ;
- utiliser un annuaire d'urgence pour joindre les personnels d'astreinte composant la cellule de crise ;
- définir le rôle de chacun sous la forme de fiches réflexes (directeur de crise, synthèse, sécurité-sûreté, communication, RH, finances, pôles de santé, soutien et appui logistique)
- fixer des règles de confidentialité et de diffusion de l'information ;
- disposer d'une main courante ou d'un tableau de bord permettant d'assurer le suivi de la situation ;
- effectuer des points de situations régulièrement ;
- prévoir un roulement des équipes participant à la cellule de crise et aménager un espace de repos dans les locaux dédiés à la cellule de crise.

SECURISATION COMPLEMENTAIRE **EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE (6)**

RENFORCEMENT DE LA SECURISATION PERIMETRIQUE ET DES ACCES

Description des mesures graduelles pouvant être mises en œuvre pour assurer la sécurisation de tous en situation de crise.

- **Mesures existantes renforcées**

Un effort particulier devra être porté sur le renforcement de la sécurisation périmétrique et des accès.

- **Mesures nouvelles**

Ces mesures viennent compléter les mesures existantes, renforcées ou non. Elles assurent la cohérence globale du dispositif de sécurisation de l'ES dans des situations extrêmes.

- **Mesures souhaitées de la part des FSI**

Ces mesures sont à définir en amont avec les FSI. Elles ne peuvent être garanties car elles sont soumises au contexte de la crise et à la disponibilité des FSI.

MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DU PSE (1)

EXERCICES

▪ Organisation retenue (fréquence et modalités)

La réalisation d'exercices annuels de réaction à une attaque terroriste ou à une situation de sur-attentat doit être effectuée afin de tester les procédures mises en place conformément à l'instruction ministérielle du 16 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé.

Ainsi, le PSE et les procédures de réaction du site font l'objet de mises-à-jour périodiques, notamment à la suite des enseignements tirés des exercices.

Ces retours d'expérience doivent pouvoir être partagés au niveau régional et local, en lien avec l'ARS et son groupe d'appui technique.

Il est conseillé de faire au minimum un exercice par an.

MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DU PSE (2)

EXERCICES

• Réalisation

Ces exercices annuels de réaction à une attaque terroriste ou à une situation de sur-attentat peuvent prendre plusieurs formes :

- *rappel simple des procédures et du rôle de chacun par le responsable du site ou son chargé de sûreté ;*
- *exercice « sur table » au cours duquel, dans une salle, les personnels présentent la réaction qu'ils auraient en cas d'attaque.*

Celle-ci doit être scénarisée (lieu, nombre et type d'armes des assaillants identifiés) ;

- *essai des systèmes d'alerte et d'alarmes (plusieurs tests annuels sont conseillés) ;*
- *organisation de reconnaissances exploratoires (lieux d'évacuation, salles de confinement) ;*
- *exercice de mise en situation avec des personnes simulant l'intrusion (les employés doivent être prévenus de la réalisation de l'exercice mais pas nécessairement de sa date exacte pour éviter des phénomènes de panique). La police ou la gendarmerie sont invités à apporter leur expertise. Ce type d'exercice doit être planifié et préparé en lien étroit avec les préfetures et les responsables des services locaux de sécurité concernés.*

MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DU PSE (3)

MISE A JOUR DU PSE ET DES PROCEDURES

• Date de la dernière version du PSE

Une révision annuelle doit être réalisée pour assurer la mise à jour le PSE.

Peuvent être indiqués en plus de la date de la dernière version les changements notables entre la version actuelle et la précédente version.

Le contenu du PSE et en particulier ses fiches réflexes doivent faire l'objet de mises à jour périodiques, notamment à la suite des enseignements tirés des exercices.

Ces mises à jour peuvent utiliser les règles de gestion documentaire de l'établissement.

ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (1)

MESURES DE SECURISATION DES SYSTEMES D'INFORMATION

L'analyse de risque devra identifier et prioriser les mesures liées à la protection des systèmes d'information.

Avec des systèmes de plus en plus ouverts et interconnectés, une vigilance particulière devra être portée sur :

- les dispositions spécifiques pour prévenir les risques de piratage de tout ou partie des systèmes d'informations, en particulier ceux liés aux matériels biomédicaux, au contrôle d'accès, à la gestion technique centralisée (GTC) et à la gestion technique de bâtiment (GTB) ;

- les dispositions permettant de prévenir les risques liés à la perte du patrimoine informationnel de l'établissement notamment par la destruction physique ou logique des actifs indispensables à l'organisme (ex : gestion des flux médicaux) et au bon accomplissement de ses missions (ex : systèmes d'information hospitalier, infrastructures informatiques et de communication, biomédical, GTC).



ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (2)

MESURES DE SECURISATION DES SYSTEMES D'INFORMATION

En matière de sécurité des systèmes d'information (SSI), l'ensemble des systèmes d'information et de communication (SIC) concourant au bon fonctionnement de l'établissement doivent être pris en considération :

- systèmes d'information hospitaliers ;
- systèmes d'information embarquée ou associée aux dispositifs médicaux
- informatique générale ;
- systèmes de communication ;
- gestion technique centralisée ;
- *les accès au réseau, en interne ou depuis l'extérieur, par les prestataires, les privilèges de connexion accordés.*

Une attention particulière doit être portée sur les interventions réalisées par les tiers. Il convient de veiller en matière de droits sur les systèmes d'information au respect du moindre privilège.



ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (3)

PLAN VIGIPIRATE

Décliner et adapter dans le PSE les mesures sectorielles et les mesures transverses du plan VIGIPIRATE qui sont applicables et que l'établissement est susceptible de mettre en œuvre pour atteindre ses objectifs de sécurité.

Le PSE permet une forte collaboration entre l'ES et l'ensemble des autorités de l'État au niveau local (ARS, préfectures, forces de police et de gendarmerie).



ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (4)

PLAN BLANC

Le PSE doit être intégré dans le plan blanc de l'établissement de santé conformément au décret n° 2016-1327 du 6 octobre 2016 relatif à l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif « ORSAN ») et au réseau national des cellules d'urgence médico-psychologique pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.



ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (5)

Le plan blanc d'ES mentionné à l'article L.3131-7 prend en compte les objectifs du dispositif « ORSAN » et définit notamment :

- les modalités de mise en œuvre de ses dispositions (plan blanc) et de leur levée
- les modalités de constitution et du fonctionnement de la cellule de crise
- des modalités adaptées et graduées d'adaptation des capacités et démobilisation des moyens humains et matériels de l'établissement
- les modalités d'accueil et d'orientation des patients
- les modalités de communication interne et externe
- un plan de sécurisation et de confinement de l'établissement
- un plan d'évacuation de l'établissement des mesures spécifiques pour la gestion des SSE, notamment les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques
- des modalités de formation et d'entraînement à la mise en œuvre du plan



ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (6)

PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ

Le plan de continuité d'activité (PCA) doit permettre à l'établissement de continuer à fonctionner en mode dégradé en période de crise ou de perturbation grave et prolongée, en continuant à assurer ses missions essentielles tout en protégeant les patients et les personnels, puis de reprendre progressivement l'ensemble de ses activités normales.

Les préconisations de ce plan restent bien évidemment tributaires des mesures générales qui sont prises au niveau national, régional ou local (fermeture éventuelle des haltes garderies, des crèches, des écoles, restrictions de circulation dans les transports en commun et routiers, perturbations du courrier) et de l'évolution de la situation.

ARTICULATION AVEC LES AUTRES PLANS (7)

PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ

Le PCA d'un établissement de santé doit au moins contenir l'exposé de la stratégie de continuité et de reprise d'activité dans l'établissement, selon les types de crises, ainsi que des fiches réflexes précisant, notamment pour l'administration et les services techniques, la conduite à tenir en cas d'évènement imprévu et grave (pannes d'équipements, de serveurs, de routeurs, d'ordinateurs ou de logiciels, coupures de flux d'énergie ou de fluides, évènements météorologiques sérieux...).

*La philosophie générale et les méthodes d'élaboration d'un PCA sont exposés dans le guide méthodologique proposé par le secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale (SGDSN) intitulé **Guide pour réaliser un plan de continuité d'activité**.*

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



QUI SOMMES NOUS ?

◆ Nos valeurs



◆ Quelques chiffres

- **1980**, c'est l'année depuis laquelle FORMAVENIR PERFORMANCES accompagne les changements et les compétences individuelles et collectives des professionnels auprès d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux
- **8** pôles régionaux pour une relation de confiance et de proximité
- Plus de **4 000** jours de formation et **20 000** stagiaires formés chaque année
- Un réseau de près de **800** formateurs consultants sur toute la France

◆ Nos implantations



Paris



Lyon



Marseille



Rennes



Nancy



Toulouse



Bordeaux



Orléans

Retrouver l'ensemble de nos coordonnées sur notre site internet www.formavenir-performances.fr

● Le Groupe Avenir Santé Formation

FORMAVENIR PERFORMANCES fait partie du groupe AVENIR SANTÉ FORMATION qui a pour vocation de déployer une offre enrichie, diversifiée et structurée. En son sein :



Déploie l'ensemble des actions de **formation continue** en inter et en intra, hors santé mentale



Mettent en œuvre les **formations qualifiantes, certifiantes, diplômantes** dans le champ sanitaire, social et médico-social



Se centre sur la **formation** des professionnels dans le champ de la **psychiatrie** et de la **santé mentale**



Met en œuvre les **formations continues de l'action sociale** en particulier celles des Assistants Familiaux et Accueillants Familiaux



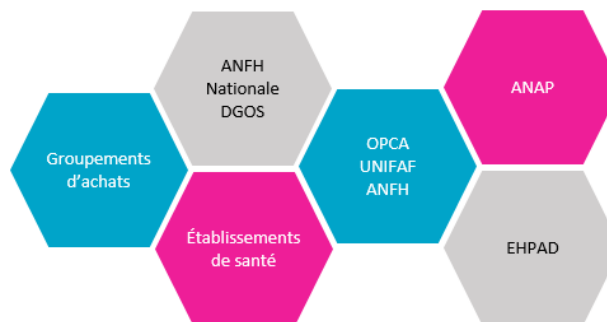
Déploie les actions de **formation, professionnalisation et perfectionnement** à destination des professionnels de la petite enfance

● Un organisme de DPC 2.0

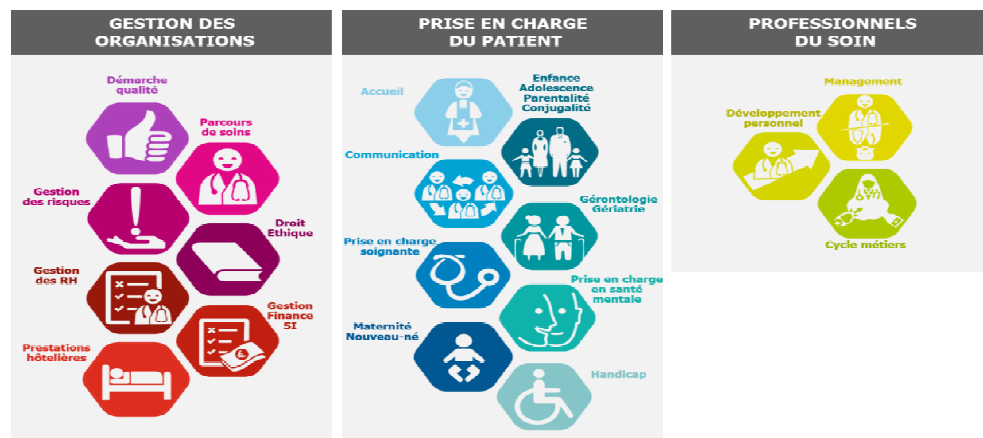
FORMAVENIR PERFORMANCES est un organisme de DPC habilité depuis 2013 à dispenser des actions de DPC (n° d'enregistrement : 1242) pour les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes et les paramédicaux, et réenregistré favorablement en 2017.



● Des références nationales



Des thématiques en phase avec les évolutions des pratiques en santé



Notre engagement qualité

- 90 % : c'est le niveau de satisfaction moyen de nos stagiaires
- Certié AFAQ référentiel ISO 9001 V2015
- Qualifié OPQF
- Membre FFP et signataire de sa charte RSE



Répondant aux sept critères du décret qualité de juin 2015, Formavenir Performances a le statut « référençable » sur Datadock. L'ensemble de nos actions de formation est donc finançable par votre OPCA