

Enquête sur la sécurisation des établissements de santé

Printemps – été 2022



Contexte, objectifs et méthode

- Une politique régionale de sécurisation des établissements enclenchée en 2017 – 2018, et poursuivie en 2019.
- Après la crise liée à la Covid-19, nécessité de réinsuffler une dynamique sur la thématique. Le niveau de la menace demeure élevé, et le risque sécuritaire persiste pour les établissements.
- Par ailleurs, plusieurs facteurs incitent à renforcer la sécurisation des établissements de santé :
 - Les incertitudes liées au conflit russo-ukrainien ;
 - Préparation de grands événements sportifs internationaux, avec épreuves dans la région.

- Suite au courrier aux établissements de santé du DG ARS du 5 avril 2022, relatif aux mesures de préparation dans le cadre du conflit en Ukraine, lancement d'une enquête en ligne relative à la sécurisation des établissements de santé (du 15 mai au 1^{er} juillet) :
 - Enquête SOLEN préparée en lien avec le service statistiques et études de l'ARS ;
 - Enquête adressée à un peu plus de 300 établissements de santé ;
 - 71 questions portant sur tous les aspects liés à la sécurisation des établissements de santé : plan de sécurisation d'établissement (PSE), conventions Santé – Sécurité – Justice (SSJ), exercices, formations... ;
 - Excellent taux de réponse : 79% de réponses complètes ! **Mais bémol : plus ou moins de répondants selon les questions (certaines questions non posées selon les réponses précédentes). Base variable selon les questions.**

Plan de Sécurisation d'Établissement (PSE) et Plan de Continuité des Activités (PCA)

85% des ES ont réalisé un PSE

65% l'ont réalisé en 2016 - 2017

46% l'ont mis à jour récemment (moins de 2 ans)

66% des ES ont mis en place un plan d'actions pluriannuel. Forte hétérogénéité dans la mise en place des actions (58% de réalisation en moyenne).

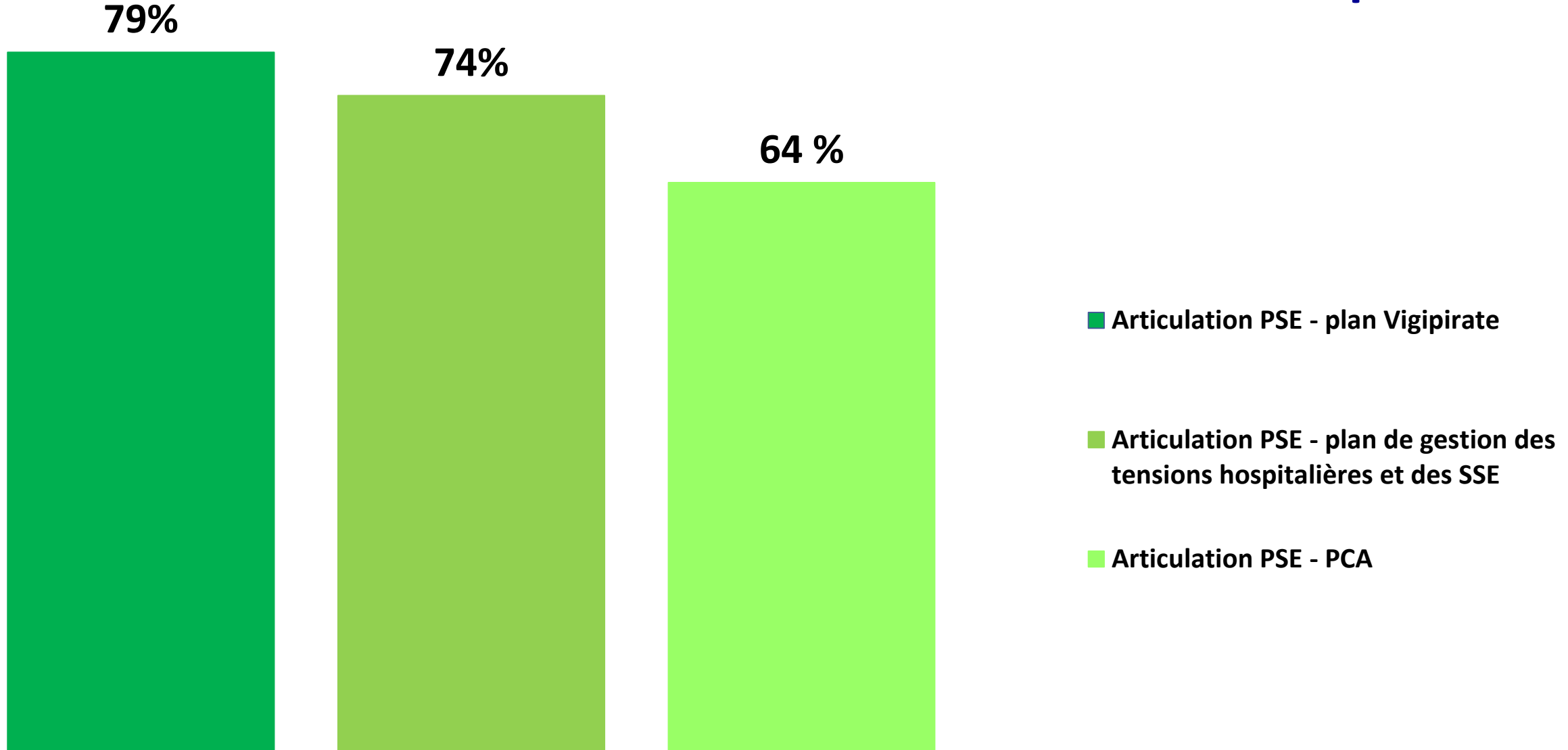
Majoritairement pris en compte dans le PSE	Pas suffisamment pris en compte dans le PSE
<p>91 % - Analyse de risques sur l'ensemble des espaces de l'établissement (périphériques, périmétriques, volumes intérieurs)</p>	<p>43% - Communication sur les procédures de sûreté et de sécurité auprès des sous-traitants, fournisseurs et partenaires</p>
<p>88% - Procédure de gestion des actes de malveillance</p>	<p>43% - Mise en place d'une procédure d'accueil et d'encadrement des agents extérieurs en contact avec des informations et/ou matériels sensibles</p>
<p>75% - Description des dispositifs de sûreté mis en place (au quotidien – hors crise. Ex : zonages, clôtures, etc.)</p>	<p>39% - Réalisation d'un plan d'évacuation en cas d'attentat</p>
<p>75% - Suivi des autorisations d'accès aux locaux et informations sensibles (tous personnels)</p>	<p>36% - Réalisation d'une liste des lieux de mise en sûreté adaptés pour un confinement</p>
<p>72% - Mise en place et diffusion de consignes de sûreté au personnel</p>	<p>33% - Mise en place d'une organisation sur la réalisation des exercices (réactions à une alerte de sécurité ou à une attaque terroriste)</p>
<p>70% - Mise en place et description d'un système d'alerte interne</p>	
<p>70% - Mise en place de mesures de sécurisation complémentaires en cas d'attentats (dont 88% prévoient un dispositif de renforcement de la sécurisation et des accès)</p>	
<p>53% - Procédure d'alerte des forces de sécurité intérieures</p>	



54% des établissements disposent
d'un PCA

Parmi eux, 77% l'ont mis à jour
depuis 2020

Parmi les établissements ayant réalisé un PSE : articulation avec les autres plans



Opérationnalité des dispositifs

Formations, exercices, tests

Un manque d'opérationnalité des dispositifs

Actions visant à rendre opérationnels les dispositifs	Proportion des établissements les mettant en place
Organisation de sessions de sensibilisations sur les thématiques sécurité, sûreté et cybersécurité	83%
Test de la procédure d'alerte avec les Forces de Sécurité Intérieures	41%
Organisation de rappels (procédures, rôle de chacun) en cas d'alerte de sécurité ou de risque attentat	41%
Organisation de sessions de formation sur les thématiques sécurité, sûreté et cybersécurité	39%
Signalement des faits de violence commis contre les personnes et les biens à l'Observatoire National des Violences en milieu de Santé (ONVS)	35%
Organisation de tests techniques du système d'alerte utilisé dans les situations alerte de sécurité - attentat	20%
Organisation de reconnaissances exploratoires (reconnaissance lieux d'évacuation, lieux de confinement, etc.).	19%
Organisation d'exercices de réaction en cas d'alerte de sécurité ou d'attentat (cadres)	7%
Organisation d'exercices de réaction en cas d'alerte de sécurité (mise en situation réelle de personnes simulant l'intrusion)	2%

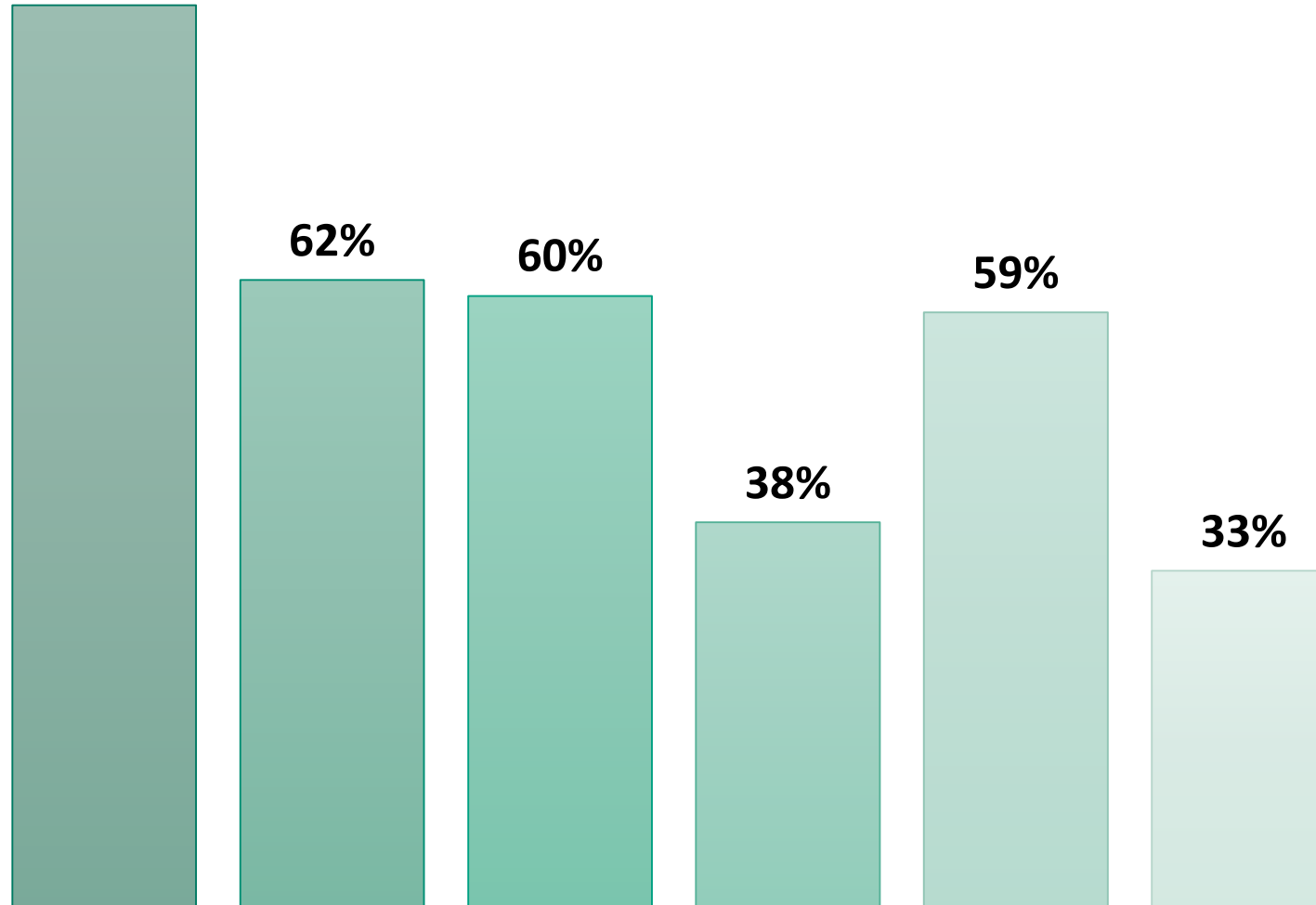
Conventions Santé – Sécurité – Justice (SSJ)

Seulement 25% d'établissements ont conclu une convention SSJ

Seules 38% des conventions SSJ ont été mises à jour récemment (moins de 2 ans)

Parmi les établissements sans convention SSJ, seuls 40% travaillent à en mettre une en place

89% Pour les ES ayant mis en place des conventions SSJ : dispositions contenues



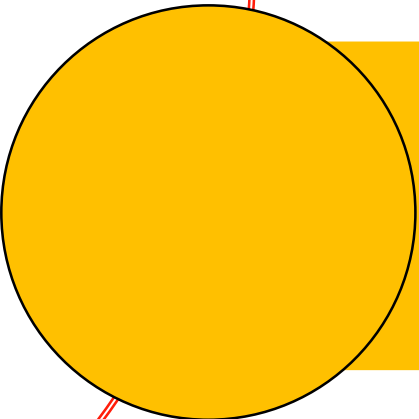
- La désignation d'un correspondant au sein du service de police ou de gendarmerie (selon zones).
- La réalisation d'un diagnostic sécurité - sûreté.
- La mise en place d'une procédure d'alerte prédéfinie avec les forces de sécurité intérieure.
- La coordination de l'action dans le domaine de la sécurité-sûreté.
- Les procédures d'information de l'autorité judiciaire, notamment du procureur de la république.
- Les procédures d'information et de sensibilisation des personnels hospitaliers à la prévention et à la gestion des conflits en milieu de santé.

Sécurité des systèmes d'information (SSI)

Sécurité des système d'information (SSI)



83% des établissements disposent d'un plan de continuité des systèmes d'information et/ou ont intégré un volet SSI dans leur PCA



41% des établissements ont déjà organisé des exercices de reprise des systèmes d'information