

19 Novembre
2024

Hospices Civils de Lyon
Groupement Hospitalier Est

JOURNÉE RÉGIONALE CYBERSÉCURITÉ

GCSsara
la santé connectée

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON



Plan de Continuité et de Reprise d'Activité en ESMS

PCRA en ESMS

Contexte et présentation du kit

KIT PCRA pour ESMS

Mehdi ZINE (ANS)

Contexte

Suite aux cyberattaques subies par plusieurs établissements de santé (Corbeille-Essonnes, Versailles), une **Task Force** dédiée a été mise en place sur décision de Maignon en décembre 2022, avec pour objectif de construire un **plan cyber pluriannuel massif**.

La Task Force est coordonnée par la **DNS** et rassemble le HFDS/FSSI, l'ANSSI, la DGOS, l'ANS, des représentants ARS et GRADeS. La DNS s'appuie sur l'ANS pour piloter les travaux et notamment le **programme CaRE (cybersécurité Accélération Résilience des Etablissements)**, action 15 de l'axe 4 de la Feuille de route du numérique en santé 2023-2027.

Dans ce cadre, le **volet médico-social** intègre pleinement le programme et nécessite une adaptation pour répondre aux enjeux spécifiques.



Elaboration d'un cahier des charges pour l'observatoire cyber MS (OPSSIES MS)

Intégration de Maturin dans OSIS, pilote et préparation du déploiement pour le volet Cyber

Elaboration d'un PCA/PRA adapté au médico-social

Conception et mise en œuvre des CRRC

Elaboration Kit Diagnostic Cyber

Elaboration Chronogrammes exercices de crise

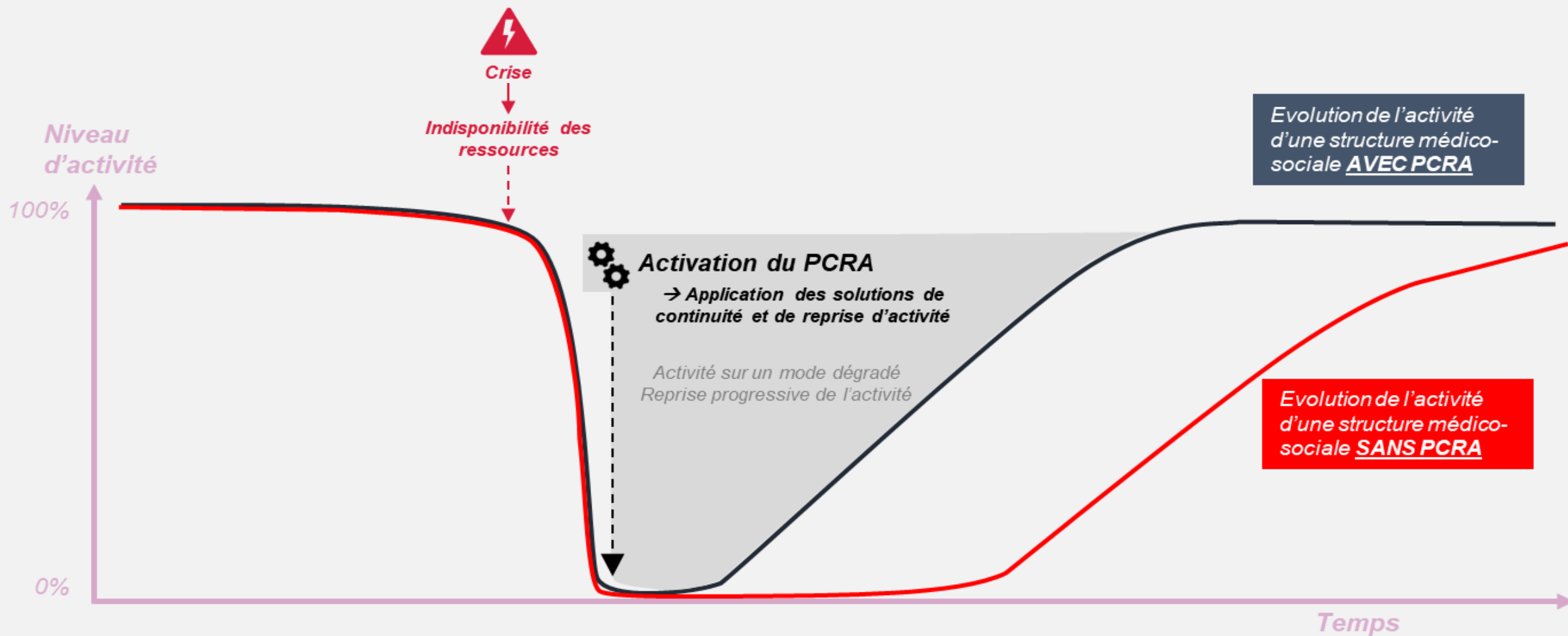
Définition de modalités de formation

Conception Domaine DX

Projet HospiConnect adapté au secteur MS

4

Pourquoi un PCRA ?



Obligation réglementaire



Instruction ministérielle n° SG/HFDS/DGCS/2017/219 :

Cette instruction a pour objectif de développer une politique globale de sécurité, visant à protéger les établissements de santé et médico-sociaux tant contre les violences qui peuvent se produire au quotidien que contre la menace terroriste, aujourd'hui multiforme.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Procédure d'évaluation du niveau de qualité et de sécurité des soins des établissements de santé, publics et privés.

Focus sur 4 critères :

3.14.1 - L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.

3.14.2 - L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.

3.14.3 - Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.

3.14.4 - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.



Article D312-160 (version en vigueur depuis le 30 mai 2016)

Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 6° du I de l'article [L. 312-1](#) sont tenus d'intégrer dans le projet d'établissement mentionné à l'article [L. 311-8](#) un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique [...].

Article D312-59-4 (modifié par Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 3)

Le projet d'établissement prévu à l'article [L. 311-8](#) garantit la cohérence, la continuité et la qualité des projets personnalisés d'accompagnement. Ce projet : [...] formalise les procédures relatives à l'amélioration de la qualité du fonctionnement de l'établissement et des prestations qui y sont délivrées.

Article L311-8 (version en vigueur depuis le 09 février 2022)

[...] Un arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales fixe la liste des catégories d'établissements et services médico-sociaux devant intégrer dans leur projet d'établissement un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle.

Les 6 objectifs du PCRA

1

Prioriser

Assurer la continuité d'accompagnement des usagers et des processus métier critiques en cas d'un événement perturbateur

2

Anticiper

Éviter une situation risquée en identifiant les besoins de continuité d'activité

3

Rechercher

Disposer de solutions de continuité et de reprise d'activité qui prennent en compte les singularités de l'OG

4

Procéder

Comprendre la mise en œuvre des solutions de continuité et de reprise d'activité à travers les procédures opérationnelles

5

Éprouver

S'assurer de la faisabilité et de l'opérationnalité par des tests ou des exercices

6

Formaliser

Formaliser le pilotage stratégique du PCRA par la rédaction du PCRA cadre

Le contenu du kit PCRA

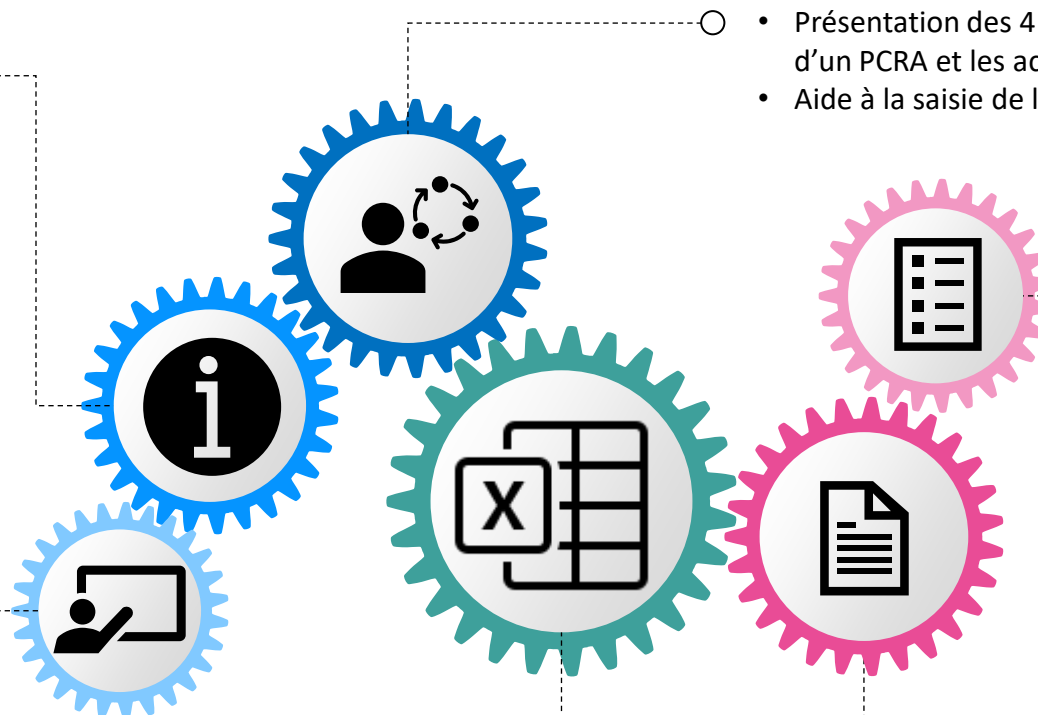
Méthodologie de construction du PCRA

Définition et principes généraux du PCRA

- Définition du PCRA et des grands principes de la continuité d'activité
- Terminologie de description de l'activité
- Présentation de la complémentarité avec les autres plans de gestion de crise dans le médico-social.

Note de présentation

- Fiche synthétique de présentation du PCRA à destination des décideurs



Outil BIA (Bilan d'Impact sur l'Activité)

Fichier Excel permettant la saisie des activités critiques, des solutions de continuité et de reprise d'activité, et l'édition des fiches opérationnelles.

- Présentation des 4 grandes phases de construction d'un PCRA et les actions associées
- Aide à la saisie de l'outil BIA.

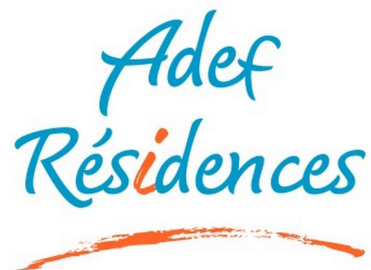
Modèles de fiche

- Modèle de fiche de fonction du Responsable du PCRA
- Modèle de fiches opérationnelles « processus métier »

Modèle de PCRA cadre

Modèle de PCRA cadre, document de mise en œuvre stratégique du PCRA

Un kit construit avec des ESMS



Objectifs de la phase pilote

- S'assurer de la **bonne appropriation du kit PCRA** par les ESSMS : compréhension et clarté des outils
- **Adapter les outils du kit PCRA** pour qu'ils répondent au mieux aux besoins du secteur médico-social
- Faire l'inventaire des **activités critiques du médico-social** dans le but d'aider les ESSMS à cibler le périmètre de leurs activités concerné par la mise en place d'un PCRA
- Mettre à disposition des ESSMS, dans le kit PCRA, des **exemples de BIA renseignés et anonymisés issus de la phase pilote**

9

PCRA en ESMS

Gouvernance et Méthodologie

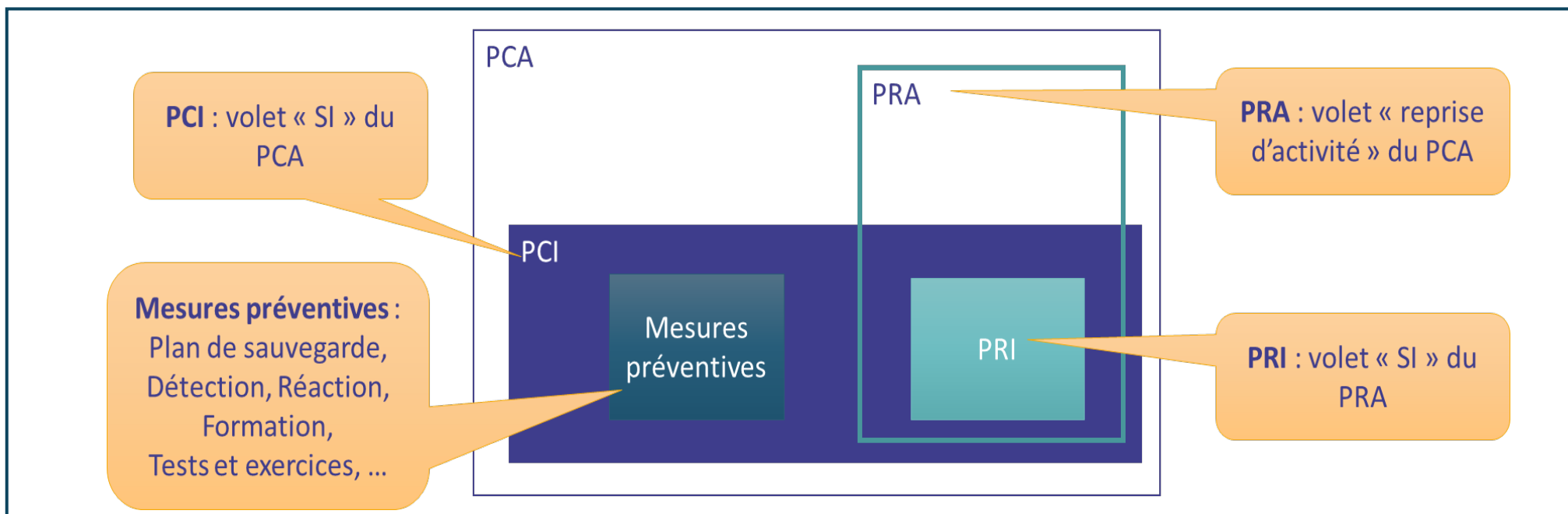
RETEX

Nadège VANNESTE (Association IRSAM)

PCRA - Définitions

Plan de continuité d'activité

Ensemble des mesures **techniques** et **organisationnelles** visant à assurer le maintien des activités de l'organisme face à des menaces. Avec une capacité de réponse efficace garantissant la sécurité ainsi que la confiance des usagers, les valeurs et la qualité de l'accompagnement de l'organisme.



Source : MIPIH Cassis Conseil

PLAN Bleu – Plan Blanc – PCRA

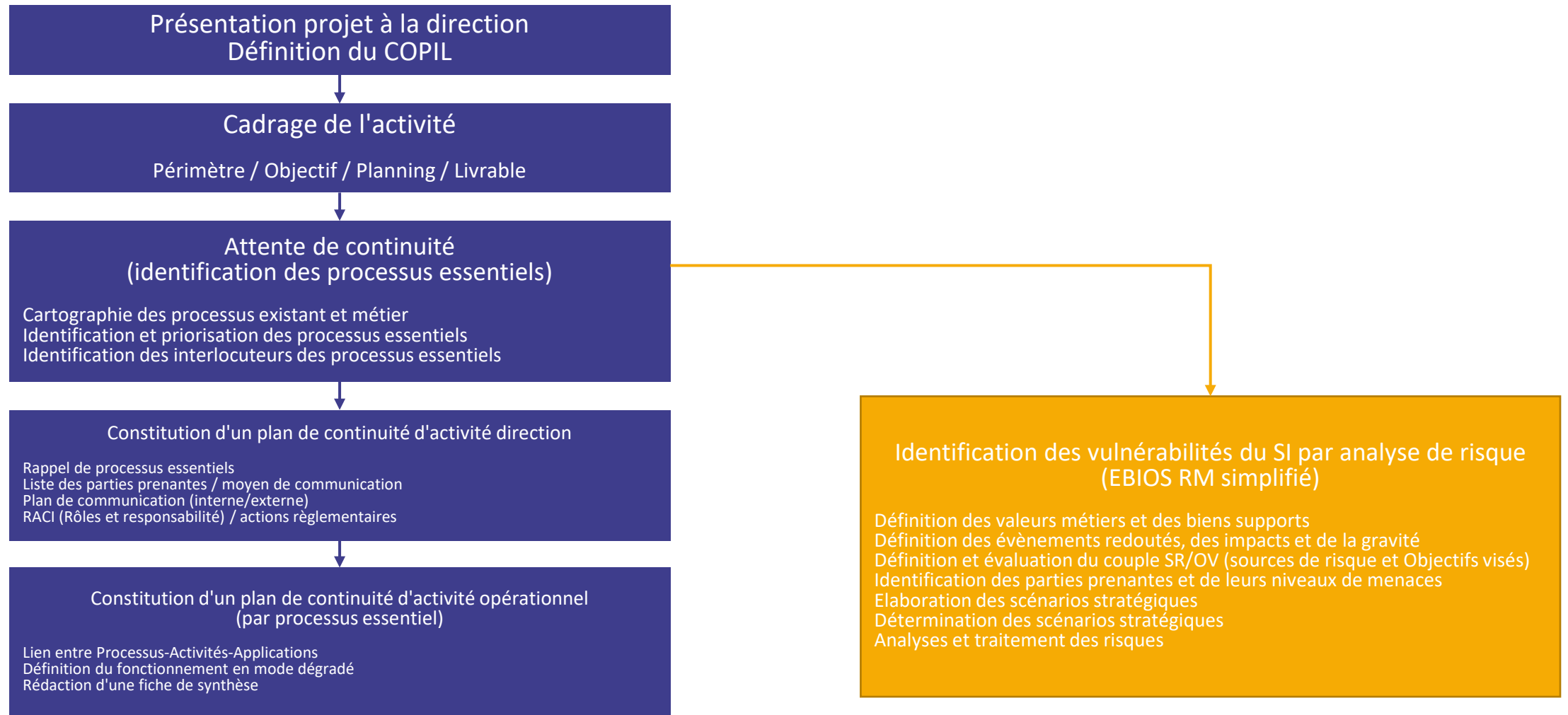
	Champ d'application	Objectif principal	Type de crise	Exemple d'actions
Plan Blanc	Etablissements sanitaires	Gestion de crise sanitaire ou afflux massif de patients	Catastrophe, crise sanitaire	Rappel de personnel, augmentation des capacités de traitement
Plan Bleu	Etablissements sociaux et medico sociaux	Protection des personnes vulnérables (personnes âgées, handicapées...)	Canicule, pandémie, catastrophe naturelle	Réorganisation des soins, protection des résidents
PCRA	Tout type d'organisme	Maintenir la continuité des activités essentielles	Catastrophe, cyberattaque	Priorisation des ressources, mode dégradé, reprise d'activité

Plan bleu: maintien des accompagnements dans des conditions particulières

PCRA: sécurisation des activités essentielles (« continuité d'activité ») – définition de modes dégradés et des actions de reprise d'activité

Ces 2 plans visent à repousser le seuil de rupture capacitaire, maintenir la production et la réalisation des services ¹² d'activités essentiels à l'accompagnement des usagers

PROJET PCRA IRSAM - Méthodologie



PROJET PCRA IRSAM - COMPOSITION DU COPIL

COPIL PCRA IRSAM

Philippe PILLON – DG ou Corinne TROSSET - DGA

Nadège VANNESTE – DSIO

Annie TASSY - Adjointe à la DG, Réseau des ESMS, Chargée Qualité-Gestion des Risques, Développement Interne

Romain HAROUIMI – Contrôleur de gestion

Julie GIRAUD – adjointe de direction EAM Le Garlaban – EANM Le Ruissatel

Gwénaëlle PORTIER – cadre de santé IES La Ressource

RPCRA

RESPONSABLE PCRA

Missions

- La construction d'un Système de Management de Continuité d'Activité
- Le maintien en conditions opérationnelles de ce dispositif
- La gestion de crise et de continuité d'activité
 - Apporter une expertise sur les sujets relatifs à la continuité d'activité
 - Garantir le suivi et l'adaptation du PCRA aux évolutions de la crise

Dans les établissements sociaux et medico sociaux

- ⇒ À rapprocher des fonctions qui traite des organisations (direction etablissement, cadre de santé, fonction qualité,...

PCRA en ESMS

Attentes & Mesures de Continuité

KIT PCRA pour ESMS

Mehdi ZINE (ANS)

Déterminer le périmètre d'application du PCRA



Que signifie « déterminer le périmètre d'application du PCRA » ?

Il s'agit de définir les **processus métier** à intégrer en priorité au PCRA.

1

2



Quels processus métier intégrer au PCRA ?

Il est recommandé de cibler les **processus métier dont les activités sont les plus critiques**, c'est-à-dire les activités qui vont induire les impacts les plus néfastes pour l'OG en cas d'indisponibilités des SI, des infrastructures, du personnel ou des fournisseurs.

En fonction des besoins de l'OG et de ses ressources disponibles, l'objectif est d'initier la mise en place du PCRA avec **1, 2 ou 3 processus métier maximum**. Par la suite, dans une démarche d'amélioration continue du PCRA, l'OG pourra intégrer progressivement des processus métier supplémentaires.

3



Dans le cas d'un organisme gestionnaire (OG) multi-établissements, quels ESSMS intégrer au PCRA ?

Les processus métier retenus pour intégrer le PCRA permettent de définir le périmètre des ESSMS qui seront concernés par le PCRA.

Comment définir les processus métier critiques à intégrer au PCRA ?

2 approches différentes

APPROCHE 1 : APPROCHE PAR LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS MÉTIER

➤ Pourquoi utiliser cette approche ?

Je ne visualise pas clairement les processus métier les plus à risque de mon OG, et je souhaite disposer d'un outil pour définir objectivement ces processus métier les plus critiques à intégrer en priorité au PCRA

➤ Principe :

Je décris l'activité globale de mon OG sous la forme de processus métier puis je détermine les risques associés à chacun de ces processus métier. Les processus métier les plus à risque seront retenus pour intégrer en priorité le PCRA.

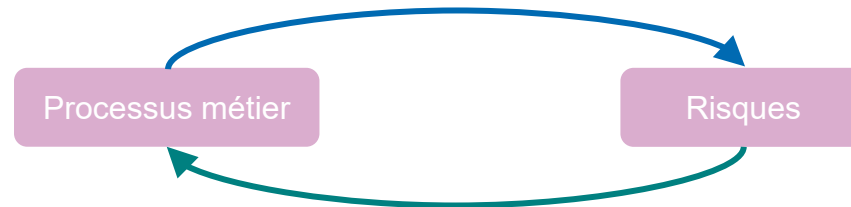
i Pour déterminer les processus métiers les plus critiques, une méthodologie et un outil sont proposés dans les slides suivantes. Cette description de l'activité est peut-être déjà réalisée dans le cadre d'autres travaux (Plan Bleu, Plan de Reprise Informatique, Plan qualité, etc).

→ **Avantages :**

Approche méthodique et objective, pouvant être utile à d'autres démarches de l'OG (qualité, organisation, etc).

→ **Inconvénient :**

Approche consommatrice de temps car elle nécessite un travail conséquent de description de l'activité



APPROCHE 2 : APPROCHE PAR L'IDENTIFICATION DES RISQUES

➤ Pourquoi utiliser cette approche ?

J'ai déjà connaissance des activités les plus à risque en cas d'arrêt de l'activité. Ou, je souhaite sécuriser en priorité une activité identifiée comme à risque en cas d'arrêt de l'activité.

➤ Principe :

À partir des activités identifiées à risques, je détermine les processus métier associés qui seront intégrés en priorité au PCRA.

→ **Avantages :**

Approche plus rapide dans sa mise en œuvre

→ **Inconvénient :**

Peut biaiser la priorité de certains processus métier plus critiques

PCRA en ESMS

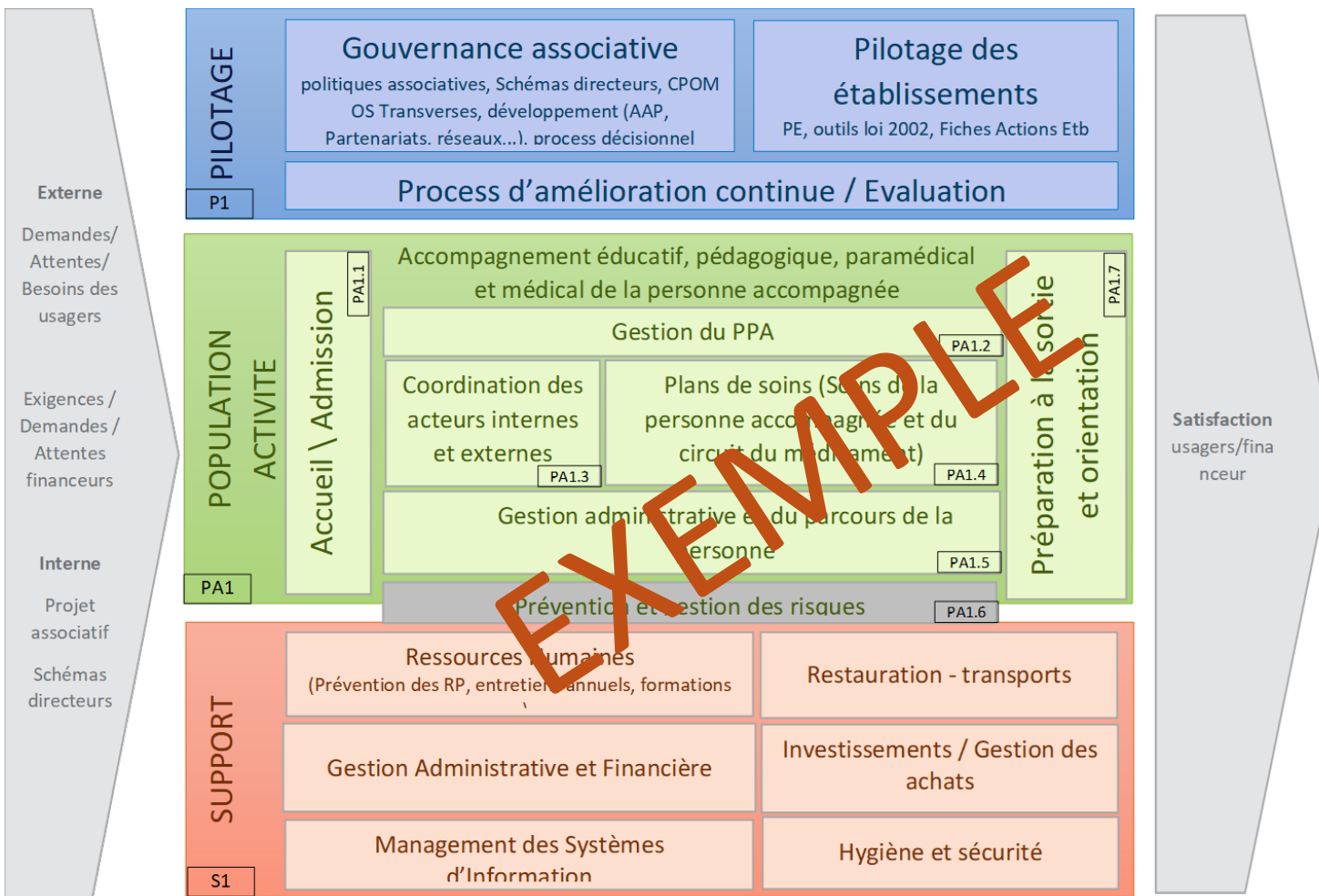
Attentes & Mesures de Continuité

RETEX

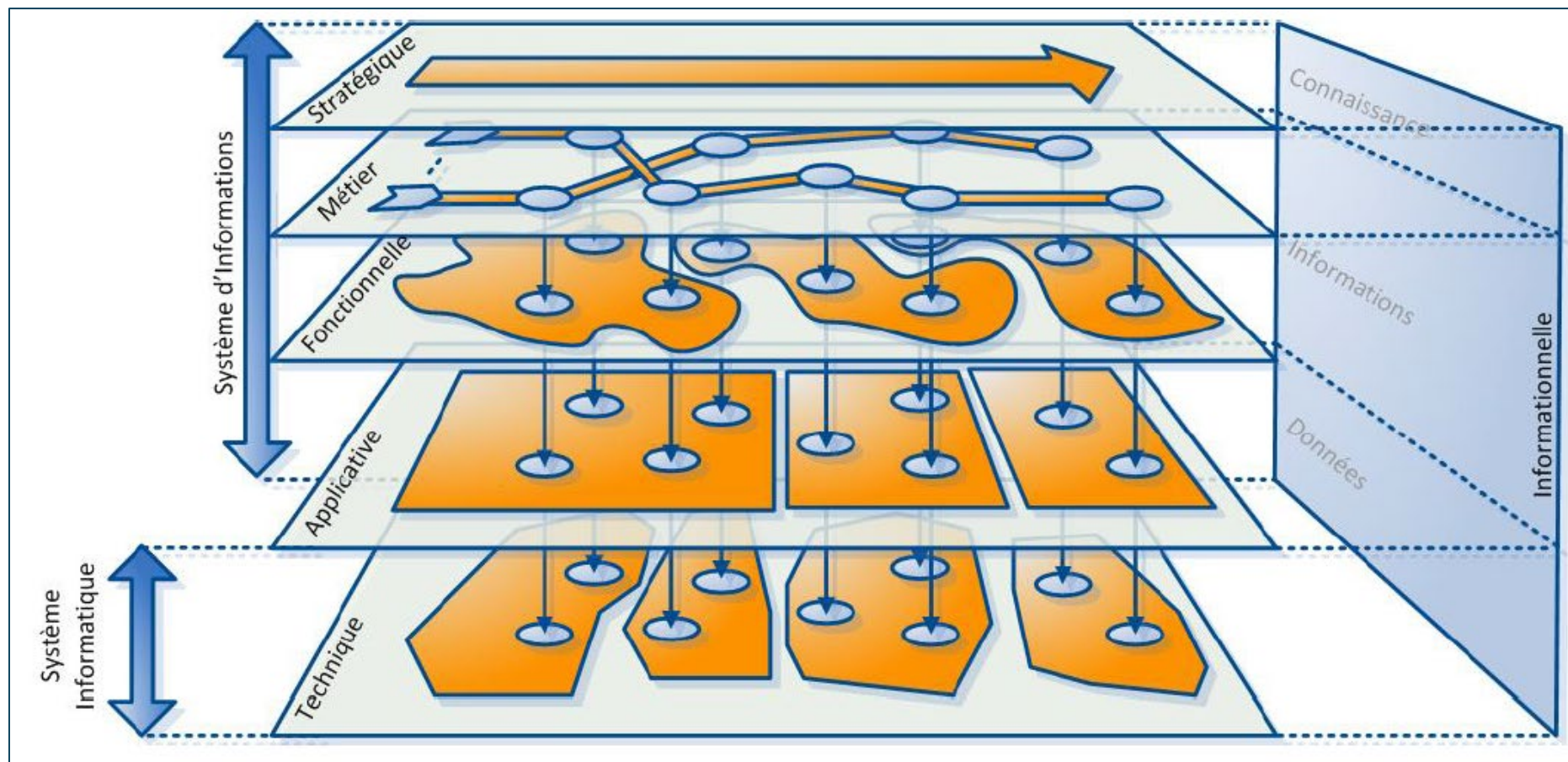
Nadège VANNESTE (Association IRSAM)

Service – Processus

Travail sur les attentes et mesures de continuité par processus métiers



Process métiers

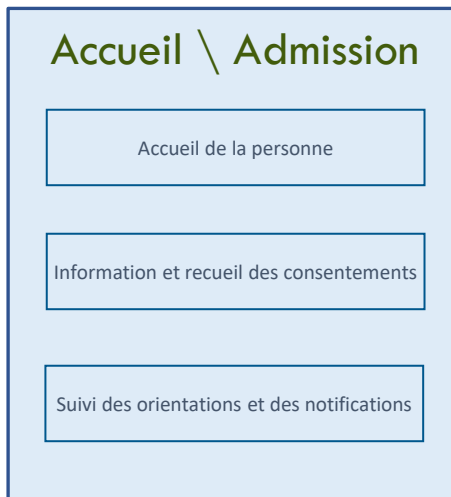


Source : ANAP

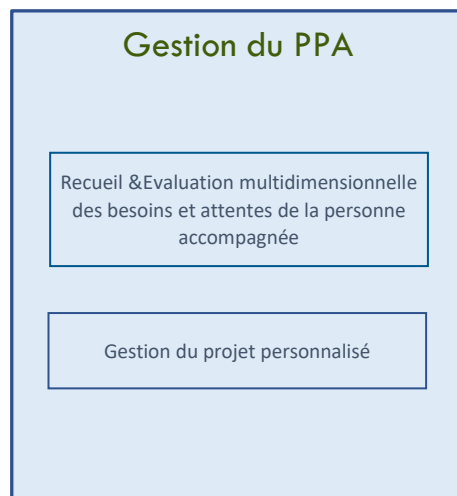
Critères d'évaluation

Valeur	Personne accompagnée	Social & organisation	Financier	Responsabilité / juridique	Réputation / image	DMIA
1 – Mineure	Gêne / inconfort pour un usager Pas d'impact	- Gêne ponctuelle dans la prise en charge d'usagers, ou l'activité - Démotivation des acteurs / perte de temps	Perte financière sans impact significatif pour le responsable du traitement	Absence de plainte ou plaintes sans suite	Evènement peu ou pas médiatisé, sans effet ou effet négligeable sur l'image de l'organisme.	1 mois
2 – Significative	Défaut d'accompagnement : Absence/report de soins et/ou soins inadéquats pour un usager entraînant une atteinte physique et/ou psychologique Impact réversible sur les personnes ou les biens, sans intervention nécessaire	- Surcharge de travail et/ou désorganisation modérée mais temporaires dans la prise en charge des usagers Conflit social - Interruption ou ralentissement temporaire de certaines activités	Perte financière avec des impacts modérés pour le responsable du traitement	Contentieux	Dégradation passagère d'image ou de confiance dans l'acteur de santé ou le service offert	2 semaines
3 – Majeur	Défaut d'accompagnement : Absence/report de soins et/ou soins inadéquats pour un usager entraînant pouvant engendrer une mise en danger de l'utilisateur ou de son entourage. Impact réversible ayant nécessité des mesures adaptées ou niveau 4 potentiel	- Désorganisation importante et durable de l'activité entraînant une perte significative d'activité et/ou une replanification des soins ou un recours à des organismes tiers. - Conflit social paralysant la structure	Perte financière avec des impacts importants pour le responsable du traitement	- Atteinte à la vie privée d'un usager - Condamnation pénale et/ou financière.	- Perte d'image ou de confiance dans l'acteur de santé ou le service offert - Mise en cause de la stratégie de l'organisme détenteur du système ou d'un organisme tiers	3 jours
4 – Catastrophique	Mise en danger d'une population / Menace du pronostic vital - Atteinte irréversible ou décès d'un ou plusieurs usager(s). Impact irréversible ou impact vital pour les personnes, les biens ou pour les systèmes	- Arrêt prolongé d'une part importante ou de toute l'activité. - Arrêt du projet Fermeture de la structure	Perte financière mettant en cause la pérennité du responsable du traitement	- Condamnation pénale et/ou financière - Atteinte à la vie privée d'une population Risques judiciaires	- Rejet définitif de l'acteur de santé ou du service offert - Mise en cause de l'existence de l'organisme détenteur du système ou d'un organisme tiers	3 heures

EVALUATION DES PROCESSUS



Sous processus	Personne Accompagnée	Social & organisation	Financier	Responsabilité / juridique	Réputation / image	DMIA	Total
Accueil de la personne	2	1	1	2	2	2	10
Information et recueil des consentements	2	1	2	2	2	2	12
Suivi des orientations et des notifications	1	1	1	2	1	1	7



Sous processus	Personne Accompagnée	Social & organisation	Financier	Responsabilité / juridique	Réputation / image	DMIA	Total
Recueil & Evaluation multidimensionnelle des besoins et attentes de la personne accompagnée	2	2	1	2	2	1	10
Gestion du projet personnalisé	2	2	1	2	2	1	10

Attentes de continuité – activités essentielles

Dispensation/préparation et administration médicamenteuse	Activités	10 minutes	4h	12h	1j	3j
	Commande médicaments Transmission ordonnances -> pharmacie	Non critique	Non critique	Critique	Critique	Critique
	Réception des médicaments pré conditionnés	Non critique	Non critique	Critique	Critique	Critique
	Vérification de la livraison	Non critique	Non critique	Critique	Critique	Critique
	Préparation des piluliers (si non préparé par la pharmacie)	Non critique	Critique	Critique	Critique	Critique
	Consultation des plans de soins. Préparation du chariot de soins avec les piluliers et hors PDA/piluliers et les "si besoins"	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique
	Distribution aux personnes	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique
	Enregistrement/traçage de la prise de médicaments dans le plan de soins	Non critique	Critique	Critique	Critique	Critique
	Intervention, si nécessaire, de l'IDE - tracer la non prise de médicaments dans le plan de soins	Critique	Critique	Critique	Critique	Critique

Outil BIA - Définition du fonctionnement en mode dégradé

4 types de scénarios

Perte des bâtiments

Perte des SI

Perte des fournisseurs

Perte des compétences

Solutions de continuité à **4h, 24h, 3 jours, 2 semaines et un mois**

Mise en application

Principes retenus

Une gouvernance « associative »

- Un seul plan cadre
- Un document par processus essentiel.

Déclinaison au niveau établissement et services

- ⇒ Applicabilité par établissement
- ⇒ En annexe de chaque procédure, spécification des éléments propres à chaque établissement et services



GCSsara
la santé connectée 

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON