

	<h1>Préconisations Sûreté - Travaux</h1>
<p>Direction Générale Responsable sûreté</p>	
<p>Juillet 2019</p>	

Synthèse

I Dispositions générales

- **Zones périmétriques du site**

Le site est conçu pour pouvoir être fermé par une délimitation physique. Celle-ci permet de l'isoler d'autres entités juridiques et de la voie publique. Elle doit également limiter le franchissement de véhicules par simple enfoncement et ne pas faciliter l'escalade des piétons ou la simple enjambée.

Le nombre d'accès doit être réduit au strict minimum en limite périmétrique de site (véhicule ou piéton). Il convient au moins de ne pas les augmenter (sinon impossibilité de gestion en situation de crise / plan blanc).

Les accès périmétriques disposent tous systématiquement de moyens de fermeture résistants et de portails (à ancrage non actionnable de l'extérieur s'ils en sont équipés). Au minimum, ils prévoient des arrivées électriques et réseaux d'attente, mais les préconisations actuelles tendent vers la motorisation des portails, avec au moins une caméra par portail. Pour les portails qui vont servir à la gestion de crise, notamment logistique et accès plan blanc du personnel, il est préconisé de doubler le portail par un système de filtrage (barrière) équipé de contrôle d'accès (carte CHU).

Les flux publics et professionnels (notamment logistique et livraison) sont, autant que possible, dissociés sur le site. Les flux des intervenants extérieurs sont maîtrisés.

Il faut s'assurer que la végétation utilisée ne forme pas exagérément un masque végétal isolant une zone et pouvant la rendre insécure, car ne permettant pas surveillance naturelle satisfaisante (visibilité).

- **Conception des bâtiments**

La conception du ou des bâtiments ne doit pas être facilitatrice d'escalade, notamment en toiture et, d'une manière générale, d'intrusions (escalier de secours ou échelle à crinoline non protégés etc.).

Les toits-terrasses favorisent les incivilités de nature endogènes et les actes de malveillance. Si le projet comporte des terrasses, celles-ci requièrent une attention spécifique pour limiter les risques, d'autant plus si des groupes et prises d'air neuf y sont disposés.

Les secteurs les plus sensibles ne devraient pas être positionnés en façade de bâtiment, mais devraient plutôt bénéficier d'une protection naturelle, en étant positionnés plutôt dans les zones internes. Dans le cas contraire, les vitrages du secteur doivent être proscrits ou présenter des niveaux de résistance élevés à l'effraction ou système de protection complémentaire.

Les éventuels parvis publics requièrent une protection contre les véhicules béliers, par BlocStop ou dispositif équivalent qui s'intègre de manière plus esthétique au mobilier urbain et au bâtiment, mais présentant le même niveau de protection. La gestion des flux autour de ces parvis et les éventuels zones de circulation de véhicules (arrêt à durée limitée etc.) n'est pas à négliger, elle est pourtant souvent sous-estimée.

Les flux sont à dissocier les uns des autres. Les flux publics, s'il y en a, sont en général distincts des flux du personnel. Même chose pour les flux des intervenants extérieurs qui, comme on le constate sur de nombreux bâtiments existants aujourd'hui, occasionnent des failles de sécurité majeures. Les flux d'intervenants extérieurs, même s'il s'agit de prestataires sous contrat, sont à maîtriser totalement sur tout l'itinéraire emprunté. Dans le meilleur des cas, les itinéraires sont isolés, sinon ils doivent être étudiés pour ne pas générer de faiblesse face à l'intrusion. C'est d'autant plus vrai qu'il n'est pas envisageable de fournir des cartes d'accès CHU à certains prestataires (pas de contrat, absence de maîtrise du nombre d'intervenants ou de sous-traitants etc.).

Les zones de stationnement ne devraient pas être positionnées à proximité du bâtiment. Les porches et avancées de toit ne constituent pas des zones de stationnement et sont mêmes protégés contre le stationnement (blocs, rochers, plots métalliques à ancrage solide ou autre dispositif).

Les zones de livraisons et zones logistiques sont isolées, dédiées et protégées (délimitation physique, filtrage, maîtrise des points de stationnement).

Les parkings publics ou les accès de prestataires en véhicule sont à proscrire en sous-sol et en façade de bâtiment, de manière obligatoire s'il s'agit d'un service d'urgences. Les éventuels parkings du personnel positionnés en sous-sol disposent de moyens de fermeture (grilles ou rideaux métalliques etc.), en plus des moyens de filtrage de journée.

Les parcs à vélo sont stratégiquement disposés à proximité des zones de passage, pour une surveillance naturelle, sans être accolés aux accès publics. Cette dernière disposition reste valable pour toute installation (kiosque, poubelle, poteau, abris...).

Les parcs à vélos des personnels sont solidement grillagés, placés sont contrôle d'accès par carte professionnelle CHU et disposent d'un pré-câblage pour une ou deux caméras de vidéoprotection. Les systèmes d'attache des vélos (arceaux...) sont solidement ancrés dans le sol.

Même s'il s'agit d'un domaine traité en fin de projet, tout élément de signalétique (information publique, livraison, interdiction...) n'est pas à négliger et nécessite une grande lisibilité.

L'éclairage, aux caractéristiques favorables au développement durable, est à disposer stratégiquement entre les zones de stationnement (véhicules, vélo) et les accès du bâtiment, ainsi qu'aux itinéraires inter-bâtiments.

Les éventuelles galeries doivent pouvoir être fermées en période nocturne (grille, rideau métalliques... avec asservissement détection incendie si nécessaire).

- **Les accès bâtimentaires et issues de secours**

Tout bâtiment doit pouvoir être fermé la nuit (ou en situation de crise), y compris le sous-sol.

Par définition, un accès constitue un point de vulnérabilité du bâtiment. Les accès bâtimentaires, qu'il s'agisse des accès publics ou du personnel, doivent être limités au strict minimum. Ils sont tous de nature résistante à l'effraction et disposent de systèmes de fermeture et de verrouillage de qualité.

S'il est fort probable que certaines issues de secours constituent, par mésusage, un accès au bâtiment, des mesures spécifiques sont à adopter (accès impossible du RDC par exemple pour un escalier de secours, ou système comparable à celui employé aux nouvelles urgences pédiatriques URB : OAESDI ouverture asservie exclusivement au système de détection incendie...).

Les sas vitrés (portes automatiques) constituent la plus grande faiblesse des bâtiments actuels. Ils sont aussi à l'origine de la majorité des intrusions et préjudices associés (vols, dégradations, destructions...). Si possible, ils sont à éviter en accès de bâtiment. Sinon, le sas doit bénéficier d'un système de crochetage ou de verrouillage résistant à l'effraction (à la différence des sas actuels qu'il suffit d'écarter) ou autre système de protection efficace (magnétique, rail de guidage au sol..).

Les accès publics constituent souvent les points les plus faibles du bâtiment, ils requièrent une attention particulière, ainsi que les dispositifs adéquats selon l'activité du service (vidéophone relié au service, ouverture à distance etc.).

Les accès du personnel bénéficient d'un système de contrôle d'accès. Certains accès peuvent être mixtes (public, personnel) et disposent alors des systèmes correspondants (contrôle accès, vidéophone...).

- **La sectorisation et les accès internes**

De manière permanente, la zone professionnelle de service (non ouverte au public et aux intervenants extérieurs) est séparée physiquement par des systèmes de contrôle d'accès et des systèmes de verrouillage adaptés. Le public ou les intervenants extérieurs ne doivent pas pouvoir pénétrer dans cette zone de service. Les flux logistiques font également l'objet d'un itinéraire dédié, sans constituer une faiblesse d'intrusion (ascenseurs et accès protégés).

Les secteurs non occupés en certaines périodes (nuit, week-end...) sont à délimiter physiquement et sont conçus pour être fermés automatiquement pendant le temps d'inactivité. La disposition des différents systèmes de contrôles d'accès, ainsi que les moyens de fermeture des portes coupe-feu ou autre accès interne, s'établit en fonction de cette notion de sectorisation. De sorte que même si personne ne réalise de fermeture en quittant

le service, le secteur est automatiquement protégé (mais peut faire l'objet d'une ouverture imprévue si nécessaire, grâce au contrôle d'accès).

Pour certains secteurs, il est même nécessaire qu'un système d'alarme intrusion (également programmé sur plages horaires) soit installé.

Les bâtiments doivent être ainsi sectorisés, en fonction de l'activité et des flux.

- **Le contrôle d'accès**

Les systèmes installés doivent être compatibles avec la nouvelle carte CHU (DESFIRE EV2).

Les accès bâtimentaires et les accès des secteurs sensibles (ainsi que les barrières filtrantes extérieures) requièrent des systèmes de gestion en temps réel (actuellement compatibles TIL MicroSésame).

Les systèmes de contrôle d'accès nécessaires en zones intérieures et dits « secondaires », peuvent être composés de béquilles autonomes et autres systèmes moins coûteux (mises à jour par virussage ou borne de rechargement / cylindre à clé électronique...).

- **Vidéoprotection**

La vidéoprotection s'inscrit dans une vision globale par site et par groupe hospitalier. Les systèmes isolés sont à éviter. Le matériel doit répondre aux caractéristiques mentionnés au Code de la Sécurité Intérieure et validées par les référents sûreté du ministère de l'intérieur.

Une autorisation préfectorale s'impose en amont de l'installation d'un système.

Les sites du GHSUD ne font pas encore l'objet d'un projet de vidéoprotection, mais il est évident qu'ils s'imposeront. Le système et les caméras installées seront alors nécessairement compatibles avec le dispositif de Pellegrin. Dans l'attente d'un PC Sûreté sur le GHSUD, un local d'exploitation vidéo devrait être identifié sur Haut Lévêque (ne serait-ce que pour répondre aux réquisitions judiciaires dans un premier temps).

Au minimum, les nouveaux bâtiments doivent prévoir des attentes réseaux (>POE+) en façade des parvis et accès publics et à certains accès personnels/prestataires.

Les caméras internes ne peuvent être préconisées qu'à l'issue d'un diagnostic dédié, dans le cadre d'un projet de site.

- **Les locaux sensibles**

Si le projet comporte des locaux « sensibles » en termes de sûreté, ils nécessitent des préconisations plus spécifiques, voire réglementaires (ex : labo P3, SAMU, Data center, curiethérapie...).

D'autres systèmes de protection (technologiques ou résistance mécanique) sont parfois requis et doivent respecter certaines normes.

- **Les systèmes d'alerte agression**

En fonction de leur sensibilité, certains accueils et certains locaux peuvent bénéficier d'un système d'alerte agression fixe (compatible synoptique existant). Sous peine d'inefficacité,

ces systèmes ne doivent pas trop être développés. Ils requièrent la validation du service sûreté.

- **La sécurisation des travaux**

Que ce soit pendant une phase de travaux ou une phase d'emménagement, il est impératif que le projet intègre financièrement les moyens humains et technologiques nécessaires à la surveillance et/ou filtrage contre les risques de vols ou de dégradations. Car ces moyens ne pourront pas être obtenus par des renforts sûreté classiques, aucun budget n'étant alloué pour ce type de mission et aucun site du CHU ne disposant d'effectif en mesure de répondre à ce besoin.

Pour les phases de travaux ou un groupement est responsable des lieux, il doit clairement lui être imposé, par contrat, des mesures de sécurisation adéquates. Au minimum, les lieux doivent être protégés soir et week-end avec des systèmes d'alarme intrusion et/ou caméra à détection d'activité, engageant systématiquement une intervention physique via télésurveillance, ou toute autre organisation.

II Perspectives des projets

La connaissance précise des flux internes au sein du bâtiment, en fonction des catégories d'usagers, permet d'établir la sectorisation de protection du bâtiment. Seules ces informations, associées à la destination de chaque local, permettent de définir les moyens de sûreté précis à employer sur les plans mécaniques, techniques et technologiques.

Les notions de sécurisation, qui débutent par l'architecture du bâtiment, sont à intégrer en amont de chaque projet, afin d'éviter de reproduire les erreurs du passé ou récentes. Cette intégration préalable du paramètre sûreté conditionne l'efficacité des systèmes et les économies possibles.

A noter, que le CHU de Bordeaux, seul Etablissement Santé de Référence (ESR) de la Région, fait l'objet de dispositions particulières qui ne s'imposent pas forcément aux autres établissements de Santé. Les notions de « Situations Sanitaires Exceptionnelles » sont prioritaires aux autres (par exemple « ouverture sur la ville »...). Ces dispositions concernent particulièrement les accès périmétriques du site, les services d'urgences et les locaux stratégiques sensibles.