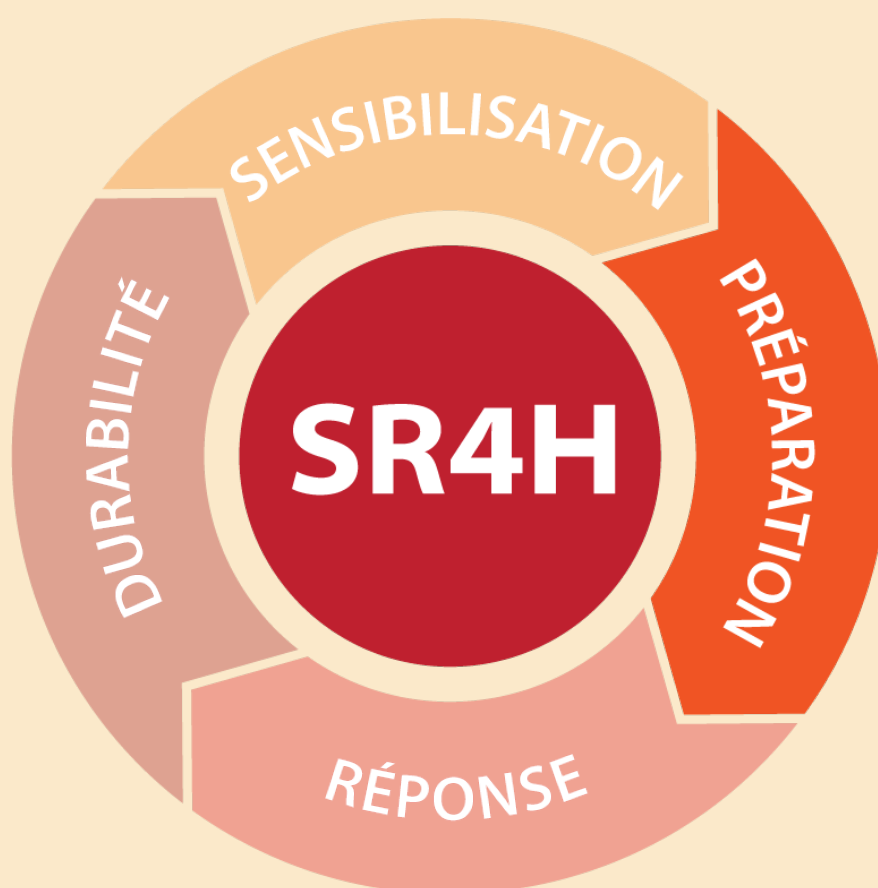


GESTION DES RISQUES DE SÉCURITÉ POUR LES SERVICES DE SANTÉ

Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit



Cycle de gestion des risques de sécurité pour les soins de santé (SR4H)

Contenu

Évaluer les risques de violence et renforcer la préparation pour mieux les prévenir et y faire face	3
Objectifs de ce module	3
Préparation	3
Analyse du contexte et évaluation des risques	3
Action	9
Améliorer la préparation en concevant et en mettant en œuvre des mesures de gestion, de réduction ou d'atténuation des risques et de leur impact	9
Défis	14
Identifier des mesures réalisables, efficaces et durables qui protègent le personnel et n'entravent pas ou n'empêchent pas l'accès aux soins de santé	14
À retenir	18

Autres modules de ce manuel

- [Module 1](#) : Protéger les soins de santé contre la violence : introduction
- [Module 2](#) : Sensibiliser et communiquer pour créer des environnements sans violence
- [Module 4](#) : Répondre aux incidents violents
- [Module 5](#) : Conséquences des incidents et recherche d'un accès durable aux soins de santé
- [Module 6](#) : Aide-mémoire pour l'évaluation des risques et l'analyse du contexte et Exemples d'analyses de contexte, d'évaluations des risques et de plans d'urgence

Manuel complet

- [Gestion des Risques de Sécurité pour les Services de Santé : Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit](#)

Version anglaise du manuel

- [Security risk management for health care services: Handbook for Addressing the Risks of Violence against Health Care in Insecure and Conflict-affected Settings](#)

Version espagnole du manuel

- [Gestión de riesgos de seguridad para los servicios de atención de salud: Manual para afrontar los riesgos de violencia contra la atención de salud en entornos inseguros y afectados por conflictos](#)

Versión árabe del manual

- [إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية : كُتيب للتعامل مع مخاطر العنف ضد الرعاية الصحية في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات](#)

Évaluer les risques de violence et renforcer la préparation pour mieux les prévenir et y faire face

Objectifs de ce module



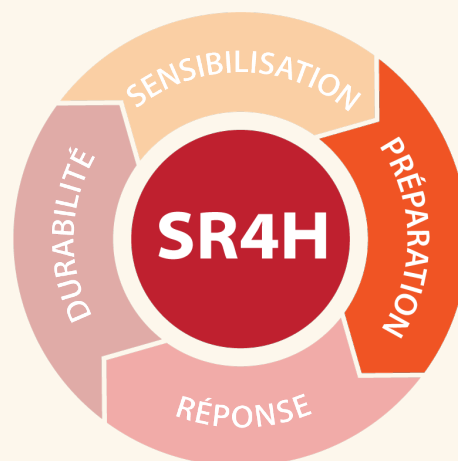
Préparation : Recueillir des informations sur le contexte, procéder à une évaluation des risques et identifier les vulnérabilités du service de santé.



Action : Mettre en œuvre des mesures pour traiter les risques identifiés et les réduire ou les atténuer afin d'améliorer la préparation des services de santé à faire face au problème de la violence à l'encontre des soins de santé.



Défis : Mettre en œuvre des mesures réalisables, efficaces et durables qui n'entravent pas ou ne bloquent pas l'accès aux soins de santé des personnes qui en ont besoin.



Préparation

Analyse du contexte et évaluation des risques

L'analyse du contexte et l'évaluation des risques permettent de comprendre l'environnement dans lequel les programmes de soins de santé sont mis en œuvre. L'analyse du contexte identifie les facteurs politiques, sociaux et culturels sous-jacents susceptibles d'influencer la manière dont ces programmes sont perçus. Il s'agit de comprendre qui peut combattre qui, et où, pourquoi et comment cette dynamique peut affecter les prestataires de soins de santé. L'évaluation des risques tient compte de la probabilité que les infrastructures et les travailleurs du secteur de la santé soient attaqués, ainsi que des vulnérabilités des principaux éléments du système de santé et de leur capacité à protéger le personnel et les programmes pendant les crises causées par la violence.

L'analyse du contexte et l'évaluation des risques commencent par la collecte d'informations sur les réalités de l'environnement qui entoure le service de santé et les soins de santé qu'il offre.

Comprendre le service de santé et son environnement

Depuis combien de temps le service de santé fonctionne-t-il dans la région ?

Quels sont les services de santé fournis ?

Quels sont les besoins de la population en matière de santé ?

Quelles sont les dynamiques communautaires (leaders, groupes religieux, ethnies, clans, etc.) ?

Quelles sont les caractéristiques de la criminalité et de l'insécurité dans les environs ?

Comprendre les schémas de violence à l'encontre des soins de santé

Si possible, essayer de comprendre les événements violents connus qui ont directement affecté les soins de santé dans l'environnement local et obtenir des informations détaillées sur ces événements au-delà des simples statistiques sur leur fréquence. Les questions clés sont les suivantes :

- Quel type de violence s'est produit ?
- À quelle heure de la journée et à quel endroit ces incidents se sont-ils produits ?
- Quelles en ont été les principales victimes ?
- Quelles composantes du service de santé ou de son personnel ont été attaquées ou affectées par les attentats ?
- Qui sont les auteurs présumés (ou connus) ?
- Quelle était la motivation des attaques ?
- S'agit-il d'incidents ponctuels ou d'un phénomène récurrent ?

Les informations sur les éléments déclencheurs de la violence et les relations entre les agents de santé, la communauté et les autres acteurs (par exemple les détenteurs d'armes ou les autorités civiles) sont tout aussi importantes.

Veillez à adopter une approche sensible lors de la collecte d'informations sur le contexte.

Sachez que le fait de mentionner des noms personnels ou d'identifier des victimes et des auteurs en public peut entraîner des risques supplémentaires. Veillez à déterminer si certaines informations doivent rester confidentielles et quel type d'information peut être partagé avec d'autres personnes à des fins de mobilisation ou d'information.

Comprendre les conséquences de la violence à l'encontre des soins de santé sur la fourniture de ces derniers

- Comment la violence affecte-t-elle les services de santé (personnel, installations, transport, fournitures, etc.) ?
- Quels sont les services interrompus ou arrêtés ?
- Quelles sont les conséquences pour les patients ?
- Dans quels délais le service peut-il être rouvert et existe-t-il d'autres services de santé auxquels les personnes qui en ont besoin peuvent accéder ?
- Quels sont les patients les plus touchés par l'interruption des services ?

Une analyse du contexte et une évaluation des risques sont nécessaires même dans les contextes dénués d'antécédents de violence à l'encontre des soins de santé.

Il est important de vérifier si l'absence de signalement de violence signifie « absence de signalement » ou « absence d'incidents ». S'il n'y a pas d'antécédents de violence, mais que le contexte général est fragile (guerre, quartiers violents ou peu sûrs, protestations sociales en cours ou urgences de santé publique), il est toujours utile de procéder à une évaluation des risques possibles et d'élaborer des mesures pour y faire face. Ceci est particulièrement important dans un contexte de détérioration de la sécurité où la situation peut évoluer rapidement. Dans le même temps, **il est important que les évaluations ne suscitent pas la peur et ne contribuent pas à accroître le sentiment d'insécurité.**

Qui doit participer à l'analyse du contexte ?

La meilleure analyse du contexte est réalisée dans le cadre d'un processus participatif. La diversité des points de vue des différents membres du personnel, des autorités sanitaires et des membres de la communauté apporte des nuances et des détails. Les contributions proactives permettent d'identifier des préoccupations de grande envergure, et donc :

- D'inclure des points de vue différents sur les mêmes risques ; et
- D'utiliser autant de sources d'information différentes que possible.

Soyez conscient qu'une même situation peut être vécue différemment d'une personne à une autre. Par exemple, un homme peut ne pas craindre de se promener dans le quartier du centre de santé, alors qu'une femme pourra s'y sentir mal à l'aise ou en danger. De même, une réceptionniste à l'entrée d'un établissement de santé peut se sentir plus vulnérable qu'un médecin ou un technicien de laboratoire travaillant plus loin de l'entrée. Il est donc important d'écouter et d'intégrer toutes les contributions à l'évaluation des risques.

Après avoir recueilli suffisamment d'informations sur le contexte, l'évaluation des risques doit suivre les étapes décrites ci-dessous.

Comment déterminer si un incident violent affectera les soins de santé ?

L'annexe 1 contient une liste (non exhaustive) d'événements susceptibles d'être considérés comme des violences à l'encontre des soins de santé, et qui peuvent toucher des personnes (personnel de santé, patients ou autres membres de la communauté), des structures ou des biens (l'établissement de santé, les véhicules de transport médical, les installations de stockage médical), ou l'accès en général (blocages/obstacles intentionnels et actions qui empêchent les soins de santé d'être dispensés et les personnes qui en ont besoin d'y accéder).

Pour déterminer ce qui est pertinent pour la stratégie de gestion des risques d'un service de santé particulier, il faut se demander si l'événement aura un effet négatif sur la prestation des services de soins de santé, par exemple : la violence verbale à l'encontre de la réceptionniste l'empêchera de travailler efficacement et entravera la capacité de l'établissement à fonctionner sans heurts. On peut donc considérer qu'il s'agit d'un événement violent.

1. **Dresser la liste des événements violents** susceptibles de se produire à proximité d'un service de santé, évaluer chacun d'entre eux en fonction de sa **probabilité d'occurrence** et estimez son impact. Ne pas tenir compte uniquement des perturbations majeures telles que l'endommagement ou la destruction d'infrastructures et la fermeture de services. Considérer également l'impact d'un incident violent particulier sur la disponibilité du personnel de santé, la perte d'accès du service de santé à une certaine zone ou population, la perte de la capacité des personnes dans le besoin à accéder aux soins de santé, la perte de biens matériels et médicaux, la perte d'objets personnels et l'impact psychologique sur les personnes (personnels et patients).
2. Évaluer les **vulnérabilités** du service de santé, en particulier celles qui découlent des risques que vous avez identifiés. L'annexe 1 du présent manuel contient une liste exhaustive des vulnérabilités possibles.

Une évaluation de la vulnérabilité permet d'identifier les domaines qui nécessitent une attention particulière afin d'atténuer des risques spécifiques.

Exemples de vulnérabilités :

- L'établissement de santé ne dispose d'aucun moyen de communication ; seuls les téléphones portables personnels des membres du personnel sont disponibles.
- Les portes et les fenêtres du centre de santé ne peuvent pas être fermées à clé.
- Un groupe de personnes déplacées vit à proximité du centre de santé et la communauté locale n'accueille pas favorablement ce nouveau groupe.
- Pour atteindre l'établissement de santé, les personnes ayant besoin de soins doivent franchir un poste de contrôle tenu par des acteurs armés qui demandent souvent de l'argent pour passer.

Le tableau 2 donne quelques exemples d'événements violents et de vulnérabilités potentiels.

Tableau 2 : Exemples d'événements violents et de vulnérabilités potentiels

Possibilité d'incidents violents	Probabilité d'occurrence	Impact possible	Qu'est-ce qui est vulnérable et qui l'est ?
Pillage de l'entrepôt de médicaments	Très probable	Modéré (perte de matériaux remplaçables) OÙ Élevé (perte de matériel entraînant le retrait des services)	Zone de stockage des médicaments ; médicaments Patients dépendant des médicaments

Possibilité d'incidents violents	Probabilité d'occurrence	Impact possible	Qu'est-ce qui est vulnérable et qui l'est ?
Agression à main armée d'un patient	Modérément improbable	Grave (perte de vie ; préjudice psychosocial) Réduction de la capacité du personnel de santé à s'occuper des patients	Patients ; personnel de santé ; zones proches de l'entrée de l'établissement Impact à long terme sur la santé mentale de l'ensemble du personnel de santé
Agression sexuelle contre une infirmière	Peu probable dans l'établissement de santé Moyennement probable sur le chemin du travail	Grave (dommages physiques et psychosociaux ; l'agent de santé pourrait quitter le service)	Personnel de santé (préciser si un groupe est particulièrement touché, par exemple les femmes)
Violence interpersonnelle (agression physique) en raison du manque de confiance entre les agents de santé et les membres de la communauté	Très probable	Mineur, s'il fait partie du personnel (lésions physiques légères ; lésions psychosociales) MAIS Grave pour la communauté (réduction de la fourniture d'un service de santé particulier à la communauté)	Toutes les personnes qui circulent et travaillent dans l'établissement ; les zones d'interactions plus étroites entre les patients et le personnel de santé (salles de consultation ou salles de soins). Patients ayant besoin du service attaqué

3. Classer les informations recueillies (probabilité et impact) dans une matrice, comme dans cet exemple :

Tableau 3 : Matrice d'évaluation des risques

Impact	Négligeable	Mineur	Modéré	Sévère	Critique
	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de blessures graves • Perte ou dommages minimes aux actifs • Pas de retard dans les programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures légères • Perte ou détérioration d'actifs • Quelques retards dans les programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures ne mettant pas la vie en danger • Stress élevé • Perte ou détérioration d'actifs • Quelques retards dans les programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures graves • Destruction importante d'actifs • Perturbation grave des programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Décès ou blessures graves • Destruction complète ou perte totale des biens • Perte de programmes et de projets
Probabilité					
Très probable Quotidiennement	Faible	Moyen	Haut	Très élevé	Très élevé
Probable Une fois par an	Faible	Moyen	Haut	Haut	Très élevé
Modérément improbable Chaque année	Très faible	Faible	Moyen	Haut	Haut
Peu probable Tous les 2 ou 3 ans	Très faible	Faible	Faible	Moyen	Moyen
Très peu probable Tous les 4 ans et plus	Très faible	Très faible	Très faible	Faible	Faible

Les codes de couleur permettent d'évaluer le degré de risque et d'identifier les menaces potentiellement plus préoccupantes pour le personnel de santé local, les patients, les structures et les installations sanitaires.

La matrice d'évaluation des risques et l'identification des menaces et des vulnérabilités aide à déterminer les domaines prioritaires pour améliorer la gestion des risques de sécurité, s'il faut se concentrer sur des installations ou du personnel spécifiques, et s'il faut prendre des mesures pour réduire ou atténuer la probabilité d'événements spécifiques ou en réduire l'impact.



Action

Améliorer la préparation en concevant et en mettant en œuvre des mesures de gestion, de réduction ou d'atténuation des risques et de leur impact

La préparation consiste pour les services de santé à mettre en place des procédures de gestion des risques de sécurité et à garantir de meilleurs mécanismes d'adaptation et de réponse à tout incident violent **avant qu'il ne se produise**.

Après l'analyse du contexte, l'évaluation des risques et l'identification des vulnérabilités d'un service de santé, les mesures visant à améliorer la préparation peuvent être conçues et mises en œuvre.

Qui doit diriger la conception et la mise en œuvre des mesures appropriées ?

- Les responsables sont bien placés pour avoir une vue d'ensemble de ce qui est nécessaire pour gérer les risques auxquels le service de soins de santé est confronté une fois que l'analyse du contexte et l'évaluation des risques ont été réalisées et que les mesures de préparation ont été conçues et mises en place ; ils seront donc bien placés pour en diriger la mise en œuvre. Cependant, les mesures proprement dites seront très probablement mises en œuvre par des membres spécifiques de l'équipe.
- Il peut s'avérer nécessaire d'associer un groupe de représentants du service au processus, et les autorités sanitaires doivent être dûment informées des mesures de gestion des risques pour la sécurité, les soutenir et, si nécessaire, les parrainer, d'où un environnement favorable à leur conception et à leur mise en œuvre.
- Les partenariats avec d'autres parties prenantes peuvent fournir des conseils techniques et un soutien financier. Veillez à ce que vos besoins soient abordés avec les partenaires possibles : la communauté humanitaire, les autorités civiles, les services de protection civile ou de lutte contre les incendies, les organismes de financement, voire les forces de sécurité.

Incidents de sécurité impactant les soins de santé et les services de police

Dans la plupart des pays qui ne sont pas en guerre ou en conflit, les forces de police sont l'autorité chargée d'assurer la sécurité. Cependant, même dans des circonstances pacifiques, les membres de la communauté peuvent percevoir la police ou d'autres agents de sécurité de l'État comme hostiles et menaçants.

L'implication d'un service de santé avec la police doit être encadrée avec soin pour éviter que le service de santé soit perçu comme collaborant avec les agents de sécurité de l'État - voire contre la communauté. Il se peut même que la police ait des liens étroits avec un groupe particulier, ce qui peut limiter la capacité des autres à accéder au service.

D'autres acteurs armés, tels que les militaires et les membres de groupes armés non étatiques, qui pourraient contrôler ou simplement vivre dans la zone où opère un service de santé, doivent être considérés dans le cadre d'une évaluation des risques.

Les services de santé ne font pas un travail de sécurité, ce qui signifie qu'aucune information médicale confidentielle ne doit être communiquée aux autorités chargées de la sécurité sans avoir fait l'objet d'une procédure en bonne et due forme.

Le tableau 4 ci-dessous énumère les interventions possibles en matière de préparation visant à réduire les risques. Toutes les mesures doivent être adaptées à un contexte et à un service particulier. Il est peu probable que toutes les mesures puissent être mises en œuvre simultanément. Une seule ayant un impact limité, il convient de mettre en œuvre plusieurs mesures qui (1) sont les plus appropriées dans un contexte particulier et (2) peuvent être mises en œuvre de manière réaliste avec les ressources dont dispose le service de santé. Un plan prioritaire sera alors nécessaire pour renforcer la capacité du service de santé à mettre en œuvre les mesures aussi longtemps qu'elles seront nécessaires.

Tableau 4 : Interventions visant à améliorer la préparation et à réduire les risques

Catégories	Mesures possibles	Parties prenantes éventuelles
Structure physique d'un établissement de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la sécurité passive (étendre le périmètre de l'installation, renforcer les portes/fenêtres, créer des zones sûres, identifier et protéger les zones critiques, etc.). • Inclure des barrières ou des « labyrinthes »¹ pour contrôler la circulation des personnes ou des véhicules et empêcher l'exposition des zones à la vue, et envisager d'utiliser des matériaux acceptés localement pour ce faire (pots de fleurs, peintures murales réalisées par la communauté, etc.). • Renforcer la structure des zones et des actifs clés de l'installation (par exemple, les systèmes d'approvisionnement en eau et en électricité). • Créer des zones de sécurité pour atténuer les risques spécifiques (contamination biologique, groupes à mobilité réduite ou ayant des besoins particuliers, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pompiers • Équipes de protection civile • Organisations humanitaires en général • Organisations de sécurité humanitaire ; • La police ou l'armée, si les membres de la communauté ne les perçoivent pas comme une menace

¹ Dans ce contexte, un labyrinthe est une série de barrières qui rendent impossible l'accès direct à un établissement de santé. La façon dont les barrières sont disposées doit permettre aux personnes d'accéder à l'établissement, mais en les obligeant à faire plusieurs allers-retours. Les barrières destinées à gérer les véhicules fonctionnent selon le même principe, à savoir empêcher un accès facile et direct.

Catégories	Mesures possibles	Parties prenantes éventuelles
Gestion	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des mécanismes de signalement des cas de violence. • Répéter régulièrement les évaluations des risques et ajuster les plans en fonction des circonstances. Envisager de le faire à intervalles fixes, mais les examens devraient avoir lieu après les incidents. • Prévoir une formation à la sécurité et à la sensibilisation pour le personnel nouvellement recruté, ainsi que des exercices et des formations réguliers pour mettre en pratique et corriger l'application des plans d'urgence. • Inclure des mesures de gestion de la sécurité dans les procédures d'orientation et d'évacuation médicale. • Inscire la sécurité comme point permanent à l'ordre du jour des réunions régulières (par exemple, réunions mensuelles pour l'ensemble du personnel, hebdomadaires pour la direction). 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Organisations humanitaires en général • Organisations de sécurité humanitaire • Partenaires ou parrains des services de santé
Normes et protocoles	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre une politique d'interdiction des armes dans les établissements de soins de santé ainsi qu'une signalisation claire pour la faire connaître. • Plaider en faveur de sanctions pour les crimes et violations commis à l'encontre des soins de santé. • Élaborer des protocoles éthiques et soutenir les comités de suivi des fautes professionnelles. • Élaborer et mettre en œuvre des normes relatives à l'utilisation de symboles d'identification pour l'établissement de santé et les véhicules médicaux, ainsi que pour identifier le personnel, afin qu'ils puissent facilement être différenciés d'autres établissements, véhicules et personnels non médicaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Chefs de file communautaires • Universitaires spécialisés dans les soins de santé ou les droits de l'homme • Associations de professionnels de la santé • La police, si les membres de la communauté ne la perçoivent pas comme une menace • Organisations humanitaires en général • Partenaires ou parrains des services de santé

Catégories	Mesures possibles	Parties prenantes éventuelles
Coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Définir quand et comment les équipes de santé se coordonneront avec les forces de sécurité, et établir des responsabilités claires pour les deux parties. • Définir quand et comment la coordination inter-facilité est censée avoir lieu, et donner la priorité à l'adoption de procédures sûres (itinéraires sûrs, échanges d'informations sûrs). • Concevoir des procédures standard pour communiquer avec les membres de la famille des patients ou avec le personnel soignant afin d'annoncer une mauvaise nouvelle ou de fournir des informations fiables dans un scénario d'urgence. • Informer les parties prenantes concernées, soutenir l'élaboration et promouvoir des protocoles opérationnels pour éviter les retards ou les comportements discriminatoires à l'égard des personnes (patients ou personnel de santé) aux points de contrôle et autres barrières. 	<ul style="list-style-type: none"> • Police, armée et autres acteurs armés si nécessaire et si possible • Autorités civiles ou sanitaires • Organisations humanitaires en général • Organisations de sécurité humanitaire • Partenaires ou parrains des services de santé
Engagement avec la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des mécanismes permettant de déposer des plaintes et de poser des questions afin de renforcer la responsabilité locale. • Renforcer la transparence dans toutes les communications sur les services, les heures de fonctionnement et les critères d'accès aux établissements et programmes de santé. • Mettre en œuvre des codes de conduite pour le personnel et les patients. • Encourager la formation pour améliorer les compétences de communication des membres du personnel. • Effectuer une surveillance régulière des plateformes de réseaux sociaux afin d'identifier les menaces potentielles et les perceptions négatives associées aux services de santé et aux travailleurs de la santé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Chefs de file communautaires • Organisations humanitaires en général • Partenaires ou parrains des services de santé

Catégories	Mesures possibles	Parties prenantes éventuelles
Soins et assistance	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer des conditions de travail respectueuses pour l'ensemble du personnel. • Mettre en œuvre des politiques et des services visant à apporter un soutien psychosocial au personnel • Mettre en place des mécanismes pour traiter les violations de la conduite et les autres points de tension au sein du personnel et avec les patients. • Élaborer des procédures d'orientation pour fournir un soutien spécialisé aux travailleurs victimes de violence, tant pour leurs besoins en matière de santé physique que mentale, le cas échéant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Chefs de file communautaires • Associations de professionnels de la santé • Organisations humanitaires en général • Partenaires ou parrains des services de santé
Plans d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer et mettre en œuvre des moyens permettant de continuer à fournir des services pendant et après les situations d'urgence, ainsi que des critères permettant de déterminer quand ces mesures doivent être mises en œuvre. • Mettre en œuvre des mesures pour éviter l'interruption totale des services en cas d'incidents violents (installer des générateurs, obtenir des réserves supplémentaires de médicaments et d'eau, adapter les voies d'accès et de sortie de l'établissement de santé, etc.). • Utiliser des serrures pour isoler les zones critiques, telles que les salles d'opération et les lieux où sont stockés les médicaments. • Élaborer et mettre en œuvre des procédures spécifiques (en fonction du risque !) pour : <ul style="list-style-type: none"> • désamorcer les situations tendues • faire face à des menaces violentes ou à des entrées armées • faire face à des prises d'otages • atténuer les conséquences négatives d'un manque d'accès aux ressources de base (eau, électricité, systèmes de communication) 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Organisations humanitaires en général • Organisations de sécurité humanitaire • Équipes de protection civile • Partenaires ou parrains des services de santé • Police, armée si nécessaire et si possible

Catégories	Mesures possibles	Parties prenantes éventuelles
Accès sécurisé	<ul style="list-style-type: none"> • Établir une carte des voies d'accès aux établissements de santé et installer une signalisation claire et distincte sur ces voies. - Obtenir des autorisations et mettre en place des procédures pour faciliter la circulation des véhicules médicaux et des personnes en quête de soins. • Élaborer des protocoles de gestion des risques afin d'évaluer les risques quotidiens et d'imposer des « zones rouges » si nécessaire. • Diffuser des règles de sécurité pour les personnes qui entrent et sortent des services de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités civiles ou sanitaires • Chefs de file communautaires • Organisations humanitaires en général • Organisations de sécurité humanitaire • Partenaires ou parrains des services de santé • Police, armée ou autres acteurs armés si nécessaire et si possible

Le personnel doit être correctement formé et les mesures d'intervention mises en pratique régulièrement.

L'annexe 2 contient des exemples de l'ensemble du processus de gestion des risques, y compris la manière dont les mesures ont été sélectionnées sur la base d'une analyse du contexte et d'une évaluation des risques, puis mises en œuvre à des moments précis et en fonction du degré d'urgence de chacune d'entre elles.



Identifier des mesures réalisables, efficaces et durables qui protègent le personnel et n'entravent pas ou n'empêchent pas l'accès aux soins de santé

La meilleure façon de décider des mesures à privilégier est de se demander si elles sont réalisables (il doit être possible de les mettre en œuvre de façon réaliste) et quel serait leur impact probable sur le personnel, les communautés et l'accès aux soins. Les questions à se poser sont notamment les suivantes :

Cette mesure est-elle réalisable, efficace et durable ?

- Comment cette mesure est-elle censée réduire les risques précédemment identifiés et évalués ?

- Cette mesure est-elle adéquate et adaptée aux réalités locales et aux besoins en matière de sécurité ?
- Cette mesure aidera-t-elle les services de santé à mieux faire face à un éventuel incident violent ?
- Cette mesure nécessite-t-elle un investissement financier constant et renouvelé ? Les coûts de réparation, d'ajustement ou de récupération sont-ils couverts par le budget du service de santé ?
- Cette mesure nécessite-t-elle une formation importante et/ou du personnel spécialisé ?

Cette mesure garantit-elle l'accès des patients aux soins de santé et respecte-t-elle les principes éthiques des soins de santé ?

- Cette mesure nuira-t-elle aux relations entre le personnel de santé et la communauté, ou créera-t-elle des perceptions négatives des services de santé et de l'équipe soignante ?
- La communauté éprouvera-t-elle de la peur, un manque de respect ou se sentira-t-elle maltraitée si cette mesure est mise en œuvre ?
- Cette mesure facilitera-t-elle ou rendra-t-elle plus difficile l'accès des communautés et des individus aux services de santé ?
- Les travailleurs de la santé sont-ils invités à mener des activités ou des procédures susceptibles d'affecter négativement la qualité de leur travail ?
- Cette mesure créera-t-elle une forme de pratique discriminatoire au sein du service de santé ?
- La mesure risque-t-elle de compromettre la confidentialité des données médicales ?

Tableau 5 : Solutions et questions connexes à prendre en compte/envisager

Solution proposée	Considération
Acheter et installer des caméras de sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Les caméras de sécurité nécessitent-elles une alimentation électrique constante ? Cet approvisionnement peut-il être garanti ? • Du personnel est-il disponible pour surveiller les images des caméras de sécurité et gérer les comportements suspects ou dangereux ? • Les principales parties prenantes risquent-elles de mal interpréter l'objectif des caméras ? • Les patients se sentiraient-ils menacés ou violés par les caméras ? • Les caméras risquent-elles de devenir la cible d'une attaque ?

Solution proposée	Considération
Copier le plan d'urgence d'un prestataire de soins de santé situé dans un autre lieu	<ul style="list-style-type: none"> • Le plan d'urgence est-il adapté aux réalités de la violence dans l'environnement local ? • Comment les évaluations des risques et des vulnérabilités du plan que vous copiez se comparent-elles à celles de votre propre service de santé ? • Les points d'action du plan sont-ils réalistes par rapport au contexte local ? • Le plan d'urgence copié propose-t-il des actions qui pourraient être problématiques dans votre contexte local, comme l'appel aux forces de sécurité pour intervenir lors d'incidents violents ?
Employer des agents de sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • La présence d'agents de sécurité (armés ou non) donnerait-elle l'impression que l'établissement de santé est allié à des groupes d'acteurs armés ? • Le contrôle des sacs et/ou la fouille des personnes à l'entrée de l'établissement seraient-ils perçus comme trop invasifs par la communauté ?

Points clés

- **Faire preuve de créativité**
- **Respecter l'éthique médicale**
- **Trouver le juste équilibre entre accès et sécurité**

Idées

- Utiliser des bracelets de couleur pour identifier le personnel de santé et les patients et les distinguer d'autres personnes circulant dans la zone.
- Utiliser des plantes pour créer un mur d'enceinte naturel sans sur-sécuriser l'établissement de soins.

Autres ressources

Conseils supplémentaires sur l'élaboration d'une évaluation des risques et la gestion de la sécurité

Gestion des risques de sécurité Toolkit : Évaluations - [GISF](#)

Boîte à outils : Des preuves qui protègent les soins de santé - [CPHHR](#), [IRC](#), [Insecurity Insight](#), [PHR](#), [SHCC](#)

Manuel de sécurité et de sûreté pour le personnel humanitaire - [CICR \(chapitre 3\)](#)

Gestion de la sécurité opérationnelle dans les environnements violents - [Humanitarian Practice Network](#)

Conseils sur le recours à des agents de sécurité privés - [Module GISF Security to Go](#)

Orientations supplémentaires pour l'élaboration de mesures visant à améliorer la préparation à la sécurité

Liste de contrôle pour la sécurité des patients (tous les niveaux de sécurité) - [Livre rouge de l'OMS \(voir pages 72 et 73\)](#)

Directives de l'OMS sur la sécurité au travail dans les situations d'urgence (voir chapitre 8)

Défi sécurité : [Attaques collectives](#), fiche rapide sur la protection d'un établissement médical contre une attaque collective - [Insecurity Insight](#)

Défis en matière de sécurité, conseils de préparation pour différents scénarios - [Insecurity Insight](#)

Prévention de l'entrée d'armes dans les établissements de santé : Boîte à outils - Soins de santé en danger, [CICR](#)

[Vaccination dans les situations d'urgence](#) - Note conjointe du [CICR](#), de la [FICR](#) et de l'[OMS](#)

[Renforcer la sécurité passive des établissements de santé](#) - Soins de santé en danger, [CICR](#)

[SAFE : Manuel de sécurité et de sûreté pour le personnel humanitaire](#) - [CICR](#)

[Manuel de formation pour les ambulances et les interventions préhospitalières dans les situations à risque](#) - [Croix-Rouge norvégienne](#)

[Réponse plus sûre au COVID-19 : Liste de contrôle pour les services de santé](#) - [CICR](#) (peut servir de modèle pour répondre à d'autres situations d'urgence)

[Gestion des risques de sécurité : Un guide de base pour les petites ONG](#) - [GISF](#)

Formation

[Soins de santé d'urgence en milieu insécurisé](#) - [Disaster Ready and Insecurity Insight](#) (veuillez vous inscrire sur www.disasterready.org pour accéder au cours en ligne)

[Désamorcer la violence dans les établissements de santé](#) - [Les soins de santé en danger](#), [CICR](#)

[Stay Safe](#) - [Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge](#)

[Certificat de sécurité personnelle - Prêt pour les catastrophes \(formation en ligne gratuite\)](#)

Exemples de bonnes pratiques pour améliorer/accroître la préparation

Mettre fin aux attaques contre les soins de santé - OMS (section 4.3)

Violence contre les soins de santé : Pratiques actuelles pour prévenir, réduire ou atténuer la violence contre les soins de santé - CICR, CII, FHI et AMM

Meilleures pratiques pour les services d'ambulance dans les situations à risque - Croix-Rouge norvégienne

Prévention de la violence à l'encontre des professionnels de la santé - OMS (une collection de cas)

À retenir :

- L'évaluation des risques est essentielle pour une bonne préparation.
- Les évaluations participatives des risques proposent des perspectives plus larges grâce à la participation de nombreuses parties prenantes.
- Les évaluations des risques doivent être mises à jour.
- L'établissement des priorités d'action doit se fonder sur une bonne évaluation des risques.
- Les mesures peuvent être mises en œuvre avec le soutien de parties prenantes extérieures, telles que les autorités locales, les organisations humanitaires, les partenaires ou les parrains du programme de santé.
- Il est essentiel de trouver un équilibre entre la réduction des risques et la garantie que les personnes ayant besoin de soins de santé puissent accéder aux services de santé.
- Des communications transparentes et claires soutiennent la mise en œuvre de mesures appropriées de gestion des risques.
- La formation est essentielle pour que les mesures de gestion des risques soient correctement mises en œuvre.
- La gestion des risques de sécurité n'est pas une activité distincte, mais doit faire partie de la planification et de la fourniture de services.
- De bonnes mesures de gestion des risques de sécurité contribuent à assurer la sécurité du personnel, mais des risques subsistent.



**Insecurity
Insight**

Data on People in Danger

Le manuel SR4H offre des directives détaillées sur la mise en œuvre d'une série d'actions visant à promouvoir des environnements respectueux et exempts de violence, à **préparer les individus et les organisations à réagir de manière appropriée aux incidents violents**, ainsi qu'à gérer les conséquences de tels événements. Ce manuel a été conçu pour aider les services de santé dans les pays à revenus moyens et faibles touchés par des situations d'insécurité ou de guerre. Ce manuel rassemble certaines des meilleures pratiques en matière de gestion des risques liés à la sécurité et propose un cadre adapté aux prestataires de soins de santé travaillant avec des ressources limitées. Il vise à promouvoir une approche qui prend en compte la sûreté et la sécurité des professionnels de santé tout en assurant l'accès des patients aux soins.

Insecurity Insight est une organisation humanitaire (h2h) qui fournit des produits et des services de données aux organisations humanitaires et d'aide, aux groupes de défense et aux chercheurs. En proposant des idées, des outils, des données et des méthodologies innovantes, Insecurity Insight permet à d'autres organisations d'aider et de protéger les personnes touchées par des catastrophes et des conflits. Insecurity Insight s'engage à respecter les principes humanitaires.

Insecurity Insight. Rue Fendt 1. 1201 Genève. Suisse
www.insecurityinsight.org
info@insecurityinsight.org



Financé par
l'Union européenne



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE