



# Préparer aujourd'hui, assurer la reprise de demain – construire pas à pas son PCRA biomédical mais pas que...

Élodie Ben Rhouma<sup>1</sup>, Damien Defleur<sup>2</sup>

1. Stagiaire ingénieur biomédical, missionnée AFIB, Nice, France
2. Ingénieur biomédical, centre Antoine-Lacassagne, Nice, France

## Correspondance :

**Élodie Ben Rhouma**, étudiante de master 2, génie biomédicale, université Côte-d'Azur, Nice, France.  
[elodiegoutali@gmail.com](mailto:elodiegoutali@gmail.com)

## Introduction

Dans un secteur où la technologie médicale est au cœur des soins, le service biomédical doit être en mesure de continuer son activité pour garantir la prise en charge des patients. Les événements récents tels que la Covid-19 ou les cyberattaques dans plusieurs établissements de santé, ont mis en évidence la nécessité pour les établissements de santé de mettre en place un plan pour faire face à ces imprévus. C'est dans ce contexte qu'un kit PCRA (plan de continuité et de reprise d'activité) produit et publié par l'ANS (Agence nationale en santé) dans le cadre du programme CaRE (Cyber sécurité accélération et résilience des établissements) a été mis en place pour renforcer la sécurité des systèmes d'information hospitaliers (*Encadré 1*).

Le PCRA est un outil stratégique qui permet d'identifier les activités critiques d'un service, d'évaluer les risques et de définir des procédures dégradées pour maintenir ou de rétablir rapidement les activités en cas d'indisponibilités des compétences clé, bâtimentaire, des systèmes d'information et des fournisseurs.

Cet article vous propose un retour d'expérience, basé sur la construction du PCRA du service biomédical du CAL (centre Antoine-Lacassagne). Nous vous invitons à découvrir comment construire, pas à pas, un PCRA adapté aux spécificités de votre établissement. Au-delà d'une simple formalité administrative, il s'agit de mettre en place une stratégie globale qui combine anticipation, réactivité et amélioration continue. Que vous soyez en phase d'identification des activités critiques ou sur le point de mettre en œuvre des solutions, cet article vous guidera dans chacune des étapes pour transformer les risques en leviers afin de garder votre service opérationnel.

Le kit PCRA est disponible en téléchargement sur le site de l'ANS, rubrique programme CaRE, ou directement via le lien suivant : <https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/cybersecurite/axe-1>.

## Identification des activités critique via le BIA

Le BIA (Bilan d'impact sur l'activité) est un processus d'analyse qui permet d'évaluer les conséquences possibles d'une perturbation sur les activités d'un organisme. Il constitue la base du PCRA en fournissant une vision claire et structurée des priorités du service.

## ENCADRÉ 1

**L'avis de la directrice Qualité Gestion des risques****Comment le PCRA s'intègre-t-il dans la démarche globale de gestion des risques de votre établissement ?**

Le PCRA repose tout d'abord sur les cartographies des risques existantes, elles concernent les parcours de soins des patients ou les risques environnementaux. Ces outils permettent d'identifier les menaces potentielles telles que les coupures d'électricité, les cyberattaques ou les situations de violence et de repérer les activités critiques à maintenir en priorité.

L'élaboration du PCRA s'est également nourrie des crises récentes, comme la pandémie de Covid-19, les cyberattaques ou encore les attentats. Ces événements ont révélé l'importance de disposer d'une organisation robuste pour assurer la continuité des services et la sécurité des prises en charge des patients.

En parallèle, le PCRA s'articule avec le dispositif de pilotage déjà en place, notamment les plans d'action qualité et sécurité des soins (PAQSS), et s'intègre progressivement aux documents stratégiques de l'établissement.

Il repose enfin sur une logique de scénarios de crise, avec, pour chaque activité critique, la mise en place de procédures dégradées et de modalités précises de reprise.

Cette démarche est aujourd'hui consolidée par un cadre réglementaire renforcé : la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) 2025 en fait désormais une exigence, à travers son critère impératif 3.1.05 (critère 3.1-05 « La gestion des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée »).

Le BIA se compose de quatre tableaux principaux :

- activités du service ;
- ressources nécessaires ;
- logiciels applicatifs ;
- dépendances.

Nous allons maintenant détailler comment compléter chacun de ces tableaux afin d'établir un BIA complet et pertinent.

**Glossaire**

<b>PCA</b>	plan de continuité d'activité
<b>PCRA</b>	plan de continuité et de reprise d'activité
<b>CaRE</b>	cyber sécurité accélération et résilience des établissements
<b>ANS</b>	Agence national en santé
<b>HAS</b>	Haute Autorité de santé
<b>PAQSS</b>	plan d'action qualité et sécurité des soins
<b>BIA</b>	bilan d'impact sur l'activité
<b>CAL</b>	centre Antoine-Lacassagne
<b>DMIA</b>	durée maximale d'interruption
<b>PDMA</b>	perte de données maximal
<b>DREF</b>	direction des ressources économique et financière
<b>SI</b>	système informatique
<b>BSA</b>	bon de signature pour achat

**Activités du service (figure 1)****Identifier ① les activités principales**

La première étape consiste à recenser les fonctions majeures assurées par le service. Ces grandes activités correspondent aux missions récurrentes du service, par exemple dans le cas du service biomédical du CAL, les activités sont :

- commandes et suivi ;
- mise en service des équipements ;
- maintenance préventive ;
- support technique et assistance ;
- réforme des équipements ;
- conduite de projet ;
- réunions ;
- matériovigilance.

**Décomposition ② en sous-activités**

Une fois les activités principales listées, chacune d'elles est décomposée en sous-activités, c'est-à-dire les tâches qui la composent. Par exemple, l'activité « Commandes et suivis » comprend plusieurs étapes précises :

- 1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements ;
- 1.2- Demande de devis aux fournisseurs ;
- 1.3- Réalisation du marché ;
- 1.4- Validation du devis ;
- 1.5- Création de la commande au fournisseur ;
- 1.6- Validation de la commande ;
- 1.7- Envoi la commande au fournisseur ;
- 1.8- Suivi des commandes ;
- 1.9- Livraison/réception ;
- 1.10- Réception facture ;
- 1.11- Validation de la facture ;
- 1.12- Paiement de la facture.

La décomposition des activités permet de mieux comprendre le fonctionnement réel du service. Elle permet d'identifier plus facilement les étapes importantes, les enchaînements logiques et les éventuels points de blocage.

Certaines sous-activités peuvent être communes à plusieurs activités principales. Par exemple, la création d'une commande peut être nécessaire à la fois dans la gestion des achats et dans le cadre de la maintenance préventive. Dans ce cas, il est pertinent de faire apparaître cette tâche dans chaque activité concernée. Cela permet de mettre en évidence les liens de dépendance entre les processus.

**Évaluation ③ de la criticité temporelle**

Pour chaque sous-activité, une évaluation de la criticité est réalisée sur une échelle temporelle allant de 1 h à 2 semaines, que vous pouvez redéfinir à vos besoins, une fois cette échelle définit, elle doit rester identique à tous les scénarios. Cette évaluation détermine, pour chaque période, si la sous-activité est critique ou non. L'objectif est de prioriser les actions à entreprendre en cas de crise, en identifiant les activités à traiter en priorité.

1		Activités	3				
			1h	3h	24h	3 jours	2 semaines
I. COMMANDES ET SUIVI	2	1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique
		1.2- Demande de devis aux fournisseurs	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique
		1.3- Réalisation du marché	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique
		1.4- Validation du devis	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.5- Création de la commande au fournisseur	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.6- Validation de la commande	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.7- Envoi la commande au fournisseur	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.8- Suivi des commandes	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.9- Livraison / Réception	Non critique	Non critique		Critique	Critique
		1.10- Réception facture	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.11- Validation de la facture	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique
		1.12- Paiement de la facture	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	Critique

FIGURE 1  
Extrait du tableau BIA : criticité sur l'activité « commandes et suivi »

Activités		Personnel	Patient	Opé	Juridique	Médiatique	4
							Financier
I. COMMANDES ET SUIVI	1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements			X			
	1.2- Demande de devis aux fournisseurs			X			
	1.3- Réalisation du marché			X			
	1.4- Validation du devis			X			
	1.5- Création de la commande au fournisseur			X			
	1.6- Validation de la commande			X			
	1.7- Envoi la commande au fournisseur			X			
	1.8- Suivi des commandes			X			
	1.9- Livraison / Réception			X			
	1.10- Réception facture			X			
	1.11- Validation de la facture			X			
	1.12- Paiement de la facture			X			

FIGURE 2  
Extrait du tableau BIA : la typologie d'impact de l'activité « Commande et suivi »

Identifier 4 la typologie d'impact (figure 2)  
 Dans le cadre de l'analyse BIA, pour hiérarchiser les activités il faut déterminer la nature des conséquences qu'un arrêt pourrait engendrer.  
 Pour cela, chaque sous-activité doit être analysée à travers plusieurs types d'impact potentiels car une activité faiblement priorisée en apparence peut s'avérer très impactante si elle touche plusieurs de ces cas.

L'objectif est de déterminer si son interruption est susceptible de générer un ou plusieurs des effets suivants, une seule activité peut cocher plusieurs cases :

*Impact sur le personnel*

*La sous-activité met-elle en danger la santé ou la sécurité des professionnels de santé ?*

Exemples : dispositifs de protection manquants, défauts électriques non traités.

*Impact sur les patients*

*Existe-t-il un risque d'événement indésirable grave lié aux soins ?*

Cela peut inclure des erreurs de traitement ou des défaillances techniques qui affectent directement la santé du patient.

*Impact opérationnel (Opé)*

*L'arrêt de la sous-activité entraîne-t-il une accumulation de tâches ou de retards difficilement rattrapables ?*

Certaines activités, bien que non critiques à très court terme, peuvent provoquer une désorganisation importante si elles restent suspendues (ex. : intégration des données dans la GMAO, traitement des commandes).

*Impact juridique*

*Y a-t-il un risque de non-conformité réglementaire ou de manquement aux obligations légales ?*

Cela concerne notamment les délais de déclaration en matière de vigilance, ou encore les obligations liées aux marchés publics.

*Impact médiatique/réputationnel*

*L'interruption peut-elle générer une exposition médiatique négative à l'échelle locale ou nationale ?*

Un incident matériel peut altérer l'image de l'établissement et éroder la confiance des usagers.

*Impact financier*

*L'arrêt de la sous-activité engendre-t-il une perte économique significative ?*

Exemples : surcoûts dus à des interventions d'urgence, ou pertes budgétaires non récupérables.

Dans un Bilan d'Impact sur l'Activité (BIA), il ne suffit pas d'identifier les activités et leurs sous-activités : il faut aussi quantifier leur tolérance à l'interruption. C'est à cette étape qu'interviennent deux notions : la DMIA (Durée maximum d'interruption) et la période critique (figure 3) :

**Déterminer ⑤ la DMIA**

La DMIA représente la période maximale pendant laquelle une activité peut être interrompue sans entraîner de conséquences inacceptables pour l'organisation. Au-delà de ce délai, l'activité est considérée comme critique et nécessite une reprise immédiate.

En d'autres termes la DMIA est la période au moment où la sous-activité devient critique précédemment défini à l'étape 3.

**Déterminer ⑥ la période critique**

La période critique désigne les périodes spécifiques pendant lesquelles une activité est particulièrement ⑧ sensible au fonctionnement de l'établissement.

Elle se décline en trois catégories :

- journalière : l'activité doit être opérationnelle chaque jour.
- hebdomadaire : l'activité doit rester fonctionnelle au moins une fois par semaine.
- mensuelle : l'activités ne deviennent critiques que mensuellement.

		⑤	⑥	⑦	⑧
Activités		DMIA	Période critique ?	Activité prioritaire	Description / Commentaire
1. COMMANDES ET SUIVI	1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	2S	Hebdomadaire	FAUX	Besoin dossiers à jour PPI CAL et IUFC dans dossier BIOMEDICAL
	1.2- Demande de devis aux fournisseurs	2S	Hebdomadaire	FAUX	Besoin messagerie et téléphone
	1.3- Réalisation du marché	2S	Hebdomadaire	FAUX	
	1.4- Validation du devis	3J	Journalière	FAUX	Besoin de messagerie
	1.5- Création de la commande au fournisseur	3J	Journalière	FAUX	Besoin de messagerie et téléphone
	1.6- Validation de la commande	3J	Journalière	FAUX	
	1.7- Envoi la commande au fournisseur	3J	Journalière	FAUX	
	1.8-Suivi des commandes	3J	Journalière	FAUX	Besoin de messagerie
	1.9- Livraison / Réception	3J	Journalière	FAUX	Rajouter réception de facture / validation de facture et paiement
	1.10- Réception facture	3J	Journalière	FAUX	Besoin de messagerie
	1.11- Validation de la facture	3J	Journalière	FAUX	
	1.12- Paiement de la facture	3J	Journalière	FAUX	

FIGURE 3

Extrait du tableau BIA : DMIA, période critique, priorisation, description

Cette classification permet d'identifier les fenêtres temporelles de vulnérabilité, et d'adapter les mesures de continuité en conséquence.

**Déterminer ⑦ si l'activité est prioritaire**

Toutes les données recueillies à ce stade du BIA (critères d'impact, DMIA, période critique) permettent de remplir le champ « Activité prioritaire », qui indique si une activité doit être traitée en priorité en cas de crise. Les options sont :

- vrai : l'activité est prioritaire et doit être maintenue en priorité.
- faux : l'activité peut être suspendue temporairement si nécessaire.

**Commentaire**

Enfin, le tableau BIA comprend un champ dédié aux commentaires. Il permet de préciser toute information utile à la compréhension ou à la gestion de chaque activité. Cela peut inclure :

- les ressources matérielles nécessaires à l'exécution.
- les outils ou logiciels indispensables à sa réalisation.

- chemin vers l'accès aux ressources.

**⌚ Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 8 h.**

**1. Ressources nécessaires**

Ce tableau (figure 4) a pour but d'identifier, pour chaque activité, les moyens humains et matériels indispensables à son maintien. Le compléter de manière précise permet de mieux anticiper les besoins en cas de perturbation ou de reprise partielle de l'activité, et d'identifier les équipements à protéger ou à redéployer en priorité pour les fonctions essentielles.

Cette évaluation doit se baser sur le fonctionnement réel du service au quotidien. L'objectif n'est pas de retrouver un confort optimal, mais d'assurer une continuité minimale, suffisante pour garantir l'efficacité des missions.

Pour chaque activité identifiée précédemment, renseignez :

**① Objectif de redémarrage**

Information déterminée précédemment et reprise du premier tableau

**② Déterminer les besoins en matériel**

	Activités ①	Objectif de redémarrage	Besoins en matériel ②				
			Ordinateurs	Imprimantes	Téléphonie	Administratif	Autres
3. MAINTENANCE PRÉVENTIVE	3.1- Récupération sur GMAO MP interne et externe à faire	3j	1	0			1 Technicien biomédical
	3.2- Demande de devis pour des pièces	2S	1	0	1 téléphone	Devis	1 Ingénieur biomédical ou 1 technicien biomédical
	3.3- Saisi du BSA	2S	1	0			1 Ingénieur biomédical
	3.4- Validation du devis	3j	1	1		Devis	1 Ingénieur biomédical
	3.5- Saisie de la commande au fournisseur	3j	1	1		BSA et Devis	1 acheteur
	3.6- Validation de la commande au fournisseur	3j	1	0		BSA et Devis signé et Bon de commande signé	1 directeur
	3.7- Envoi la commande au fournisseur	3j	1	0	1 Fax	Devis signé et bon de commande signé	1 acheteur
	3.8- Prise de rdv avec fournisseurs	2S	1	0	1 téléphone		1 Ingénieur biomédical ou technicien biomédical
	3.9- Prise de rdv avec service	2S	1	0	1 téléphone		1 technicien biomédical
	3.10- Réalisation de la MP	2S	0	0			1 technicien biomédical ou prestataire
	3.11- Saisie informations sur la GMAO	3j	1	0			1 technicien biomédical
③ Besoins matériels consolidés			2	2 imprimantes et 1 imprimante étiquette	2 téléphones + 1 fax		3

FIGURE 4

Extrait du tableau : ressources nécessaires pour l'activité « Maintenance préventive »

- Ordinateurs (nombre minimum requis) : il s'agit de recenser les postes minimums pour assurer le fonctionnement, même en mode dégradé. Ne prenez en compte que ceux sans lesquels l'activité ne peut pas continuer.
- Imprimantes (nombre minimum requis) : mentionnez ici le nombre minimum d'imprimantes ou de photocopieurs nécessaires pour assurer l'impression des documents.
- Téléphones ou fax (nombre minimum requis) : renseignez le nombre de téléphones mobiles ou fax indispensables pour assurer les communications (commandes, alertes, etc.).
- Documents administratifs requis : listez ici les documents papier nécessaires au fonctionnement de l'activité. Cela peut inclure :
  - devis,
  - BSA,
  - bons de commande ou de livraison,
  - factures papier,
- Effectifs minimums : indiquez le nombre de personnes nécessaires pour réaliser l'activité, en précisant celles travaillant dans le service ainsi que celles exerçant hors du service mais impliquées dans la tâche. Vous pouvez aussi préciser les fonctions ex. : 1 technicien biomédical, 1 agent administratif).

### ③ Besoins en matériels consolidés

Le besoin en matériel consolidé n'est pas la somme des besoins identifiés sur chaque ligne. En effet, certains matériels peuvent être mutualisés entre plusieurs activités.

Par exemple, si les activités 1, 2 et 3 nécessitent chacune un ordinateur, il est possible que ce soit le même poste informatique utilisé pour ces trois activités. Dans ce cas, on note « 1 » comme besoin matériel consolidé, et non pas « 3 ».

Cette consolidation permet d'avoir une vision globale et réaliste des ressources matérielles nécessaires, évitant ainsi la surévaluation des besoins.

🕒 *Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 6 h.*

## 2. Logiciels applicatifs

Ce tableau (figure 5) a pour but d'identifier les outils informatiques permettant la réalisation des différentes sous-activités du service, ainsi que leur DMIA.

### ① Identifier les logiciels

Il s'agit de nommer chaque logiciel ou outil informatique utilisé dans le service pour accomplir les sous-activités.

### ② La DMIA

La DMIA du logiciel est différente de l'activité, elle représente le délai au-delà duquel une interruption de l'application aurait un impact critique sur les activités.

Il s'agit ici d'estimer :

- Dans combien de temps l'indisponibilité de cet outil devient un problème grave ?

### ③ Les sous-activités

Chaque colonne correspond à une sous-activité opérationnelle identifiée dans le premier tableau.

① Nom de l'application	② DMIA de l'application	③			
		1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	1.2- Demande de devis aux fournisseurs	1.3- Réalisation du marché	1.4- Validation du devis
GMAO ASSET+ CAL	3j				
GMAO ASSET+ CHU	24h				
EXCEL	3j	X		X	
WORD	3j			X	
Teams	3j				
Messagerie OUTLOOK	24h		X		X
Téléphonie (2870)	1h		X		
ANSUR	3j				

FIGURE 5

Extrait du tableau : logiciels applicatifs

	①	②	③	④	⑤	
	Activités	Objectif de redémarrage	Dépendances entrantes (depuis un service de l'établissement)	Dépendances sortantes (vers un service de l'établissement)	Dépendance entrantes (depuis un opérateur externe à l'établissement)	Dépendances sortantes (vers un opérateur externe à l'établissement)
I. COMMANDES ET SUIVI	1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	2S	service utilisateur : retours d'informations // SI: accès Outlook et espace informatique biomédical N:/ Biomédical	Biomédical : demande d'informations	Fournisseurs : retours d'informations	Biomédical : demande d'informations
	1.2- Demande de devis aux fournisseurs	2S	SI: accès Outlook et espace informatique biomédical N:/ Biomédical		Fournisseurs : envoi du devis	Biomédical : demande de devis
	1.3- Réalisation du marché	2S	DREF: rédaction du CCAP et correction du CCTP si besoin / envoi du marché / analyse des offres / notification // SI: accès Outlook et espace informatique biomédical N:/ Biomédical	Biomédical : envoi du CCTP et retour sur analyse des offres	Fournisseurs : réponse au marché (pièces obligatoires,...)	DREF : Envoi du marché et notification du marché
	1.4- Validation du devis	3J	SI: accès Outlook et espace informatique biomédical N:/ Biomédical et pack office	Biomédical : validation du DEVIS et saisi du BSA	Fournisseur : Envoi des devis détailler	
	1.5- Création de la commande au fournisseur	3J	DREF: création de la commande à partir du devis et du BSA			
	1.6- Validation de la commande	3J	Validation de la commande par le DGA ou le DSTBH selon délégation via le parafeur électronique //			

FIGURE 6

## Extrait du tableau : interdépendances et dépendances

Dans les cases, on indique si l'application est indispensable à la réalisation de cette sous-activité. Une croix (X) est placée si le logiciel est utilisé pour accomplir cette tâche.

🕒 **Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 4 h.**

**Interdépendances et dépendances**

Ce tableau ci-dessous (figure 6) vise à cartographier toutes les interactions permettant la réalisation de chaque sous-activité. Il s'agit de savoir qui dépend de qui, qui intervient, et à quel moment.

**① L'objectif de redémarrage**

Information déterminer précédemment et repris du premier tableau.

**② Identification des dépendances internes entrantes****Question :**

Pour que cette sous-activité puisse démarrer ou se dérouler, de quels services internes a-t-on besoin ?

**Méthode :**

Pour répondre à cette question il convient d'observer le fonctionnement réel du service afin de comprendre les interactions en situation concrète et d'analyser les documents utilisés au quotidien tels que les échanges par mails, les fichiers partagés, ou encore les applications afin de repérer les liens et besoins entre services.

**③ Dépendances internes sortantes****Question :**

À quel service transmet les informations à la dépendances internes entrantes liées à cette activité ?

**Méthode :**

Il faut suivre le parcours du dossier ou des informations après la réalisation de l'activité afin d'identifier le service interne qui reçoit ces éléments et qui poursuit le travail.

**④ Dépendances externes entrantes****Question :**

Quel acteur extérieur (fournisseur, prestataire, etc.) est nécessaire pour réaliser cette activité ?

**Méthode :**

On analyse les échanges avec les tiers concernés et les documents reçus (devis, livraisons, factures) pour repérer les partenaires externes indispensables au processus.

**⑤ Dépendances externes sortantes****Question :**

Quel service envoie des informations, des documents ou des demandes à des acteurs externes dans le cadre de cette activité ?

**Méthode :**

On étudie les processus d'envoi (commandes, notifications) et les documents transmis (bons de commande, retours fournisseurs) pour déterminer quel service gère les échanges vers l'extérieur.

🕒 **Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 10 h.**

**Anticiper les scénarios de crise et définir les réponses adaptées**

Une fois le BIA rempli, on peut commencer à envisager les différents types de crise possibles et à réfléchir aux réponses à y apporter. Cette phase permet d'examiner les risques relevés

Logiciels applicatifs	①	②	③	Solution de continuité à 1h	Solution de continuité à 3h	④	Solution de continuité à 24h	Solution de continuité à 3J	Solution de continuité à 2 semaines	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		DMIA	PDMA							Mode dégradé existant et opérationnel ?	Durée tolérable	Outil ou document associé	Lacunes / absence de solution	Reprise d'activité / Retour à la normale	Commentaires
GMAO ASSET+CAL		3j	24h	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences		Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Non	2 semaines	Procédure papier		Saisi des données dans la GMAO	Procédure suivi intervention papier à formaliser + classeur procédures biomédicales à mettre à jour + extraction de la liste d'équipements mensuelle + extraction des fournisseurs mise à jour avec les contacts
GMAO ASSET+CHU		3j	24h	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences		Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Enregistrer les interventions dans un formulaire papier et mettre en place une ligne direct pour les urgences	Non	2 semaines	Procédure papier		Saisi des données dans la GMAO	Procédure suivi intervention papier à formaliser + classeur procédures biomédicales à mettre à jour + extraction de la liste d'équipements mensuelle + extraction des fournisseurs mise à jour avec les contacts
EXCEL		3j	24h	Utilisation du BSA en version papier (avec impression préalable du devis)	Utilisation du BSA en version papier (avec impression préalable du devis)		Utilisation du BSA en version papier (avec impression préalable du devis) + suivi des matériovigilances en version papier	Utilisation du BSA en version papier (avec impression préalable du devis) + suivi des matériovigilances en version papier + impression papier du tableau de suivi métrologique mensuelle	Utilisation du BSA en version papier (avec impression préalable du devis) + suivi des matériovigilances en version papier + impression papier du tableau de suivi métrologique mensuelle	Non	4 semaines	Procédure papier		Saisi dans le tableau EPRD + tableau des contrats + tableau de suivi de la métrologie + tableau de suivi des matériovigilances	Prévoir BSA d'avance imprimé + tableau de suivi de la métrologie + tableau de suivi des matériovigilances
Teams		3 semaines	NA	Annulation des réunions par mail/téléphone	Annulation des réunions par mail/téléphone		Annulation des réunions par mail/téléphone	Annulation des réunions par mail/téléphone	Annulation des réunions par mail/téléphone	Non	4 semaines	Téléphone/fax/mail		NA	NA
Messenger OUTLOOK		24h	24h	Appel téléphonique ou fax	Appel téléphonique ou fax		Appel téléphonique ou fax	Appel téléphonique ou fax	Appel téléphonique ou fax	Oui	24h	Téléphone/fax		Mail d'information pour reprise d'activité	Vérifier le fonctionnement du fax (mensuellement) et du téléphone

FIGURE 7  
Extrait du tableau : scénario « Perte des SI »

dans l'analyse d'impact, d'en mesurer la gravité et de préparer des actions concrètes pour limiter au maximum les effets sur les activités du service.

### Scénario perte des SI

Que faire si un logiciel ne fonctionne plus ? Cette étape (figure 7) permet de réfléchir en amont aux solutions possibles pour continuer à travailler, même en cas de panne.

Concrètement, vous allez compléter une feuille dédiée aux solutions de continuité. Elle vous aide à évaluer ce que vous pouvez perdre (données, temps), comment réagir, et avec quels outils. En pensant à l'avance aux solutions, vous gagnez du temps en cas de crise.

#### ① Identifier les logiciels critiques

Reprenez la liste des logiciels déjà remplie dans le BIA. Vérifiez qu'aucun logiciel utilisé dans votre service n'est oublié. Si besoin, ajoutez un logiciel en copiant une ligne existante du tableau.

#### ② DMIA

Cette colonne reprend les informations précédemment complétées dans le BIA (figure 5).

#### ③ PDMA (perte de données maximal)

Quelle quantité d'informations est-il acceptable de perdre après la dernière sauvegarde, information à voir avec le service informatique ?

#### ④ Proposer une solution de continuité

Décrivez comment vous pouvez continuer l'activité sans le logiciel : utilisation d'un autre outil, procédure manuelle, soutien d'un autre service.

La solution doit être applicable immédiatement ou rapidement.

#### Analyser les capacités en mode dégradé :

⑤ Existe-t-il un mode dégradé ? (outil de secours, procédure allégée, impression papier, etc.)

⑥ Durée de fonctionnement en mode dégradé : combien de temps pouvez-vous fonctionner ainsi avant qu'il y ait un impact majeur ?

⑦ Outils ou procédures associés : documents, formulaires, outils de substitution à utiliser.

#### Identifier les points faibles et les solutions :

⑧ Y a-t-il une lacune ? (aucune solution alternative, problème de réseau, etc.)

⑨ Quelles sont les actions à faire pour pouvoir reprendre l'activité normale ?

⑩ Quelles sont les actions mettre en place dès maintenant ?

- créer une procédure ;
- prévoir une formation ;
- tester un outil de secours ;
- formaliser le mode dégradé.

🕒 Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 6 h.

Cette étape a nécessité des échanges avec d'autres services, notamment le service informatique, pour préciser la DMIA des applications critiques, et la DREF (direction des ressources économique et financière) et le service qualité pour les solutions de continuité envisageables, ainsi que les procédures de secours existantes ou à formaliser.

**Scénario indisponibilité des compétences**

Dans un contexte de crise (absence, réduction d'effectif, réorganisation), certaines compétences deviennent indispensables pour maintenir les activités critiques d'un service. Le tableau « Scénario compétences » (figure 8) permet donc d'identifier ces compétences et de planifier des solutions de continuité réaliste. Ce travail sert à :

- identifier les compétences clés par activité ;
- hiérarchiser les besoins en personnel ;
- anticiper les solutions de remplacement ou d'aménagement ;
- garantir la continuité de service en période de tension (ex. : pandémie, grève, absence imprévue).

**Lister ① toutes les sous-activités et déterminer la DMIA**

Commencez par reprendre toutes les sous-activités du BIA. Chaque sous-activité doit avoir sa DMIA, déjà définie dans le

premier tableau (figure 1), vérifiez qu'aucune information ne manque.

**Identifier ② les besoins en compétences**

Pour chaque activité, listez les compétences minimales nécessaires pour qu'elle puisse être réalisée correctement, même en mode dégradé. Classez-les par ordre de priorité (de la plus indispensable à la moins critique). Et indiquez également si la compétence du service informatique est requise car de nombreuses activités peuvent être fortement dépendantes du système d'information. Dans ce cas, la collaboration avec le service informatique est indispensable pour deux types de besoins fréquents : de nombreuses tâches biomédicales nécessitent l'usage d'applications.

Sans leur fonctionnement normal, l'activité peut être fortement ralentie, voire bloquée. Ainsi que le besoin à l'accès au réseau local, l'accès au serveur.

**Compléter ③ les solutions de continuité**

Pour chaque activité, vous devez maintenant réfléchir à une solution de continuité, à compléter.

**Proposez ④ une solution de continuité**

Appuyez-vous sur les remplaçants possibles ou sur des ajustements d'organisation (ex. : horaires adaptés, télétravail).

Activités	Objectif de redémarrage	Besoins RH (en équivalent temps plein)					Solution de continuité à 1h	Solution de continuité à 3h	Solution de continuité à 24h	Solution de continuité à 3J	Solution de continuité à 2 semaines	Durée tolérable	Reprise d'activité / Retour à la normale
		Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence							
1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	2S	Ingénieur biomédical				Informatique	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	2S	
1.2- Demande de devis aux fournisseurs	2S	Ingénieur biomédical					Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	Analyse réalisée par le cheff(e) d'atelier	2S	
1.3- Réalisation du marché	2S	DREF	Ingénieur biomédical			Informatique	Deux personnes affectées en binôme ; en cas d'absence de l'un, l'autre assure la continuité du service	Deux personnes affectées en binôme ; en cas d'absence de l'un, l'autre assure la continuité du service	Deux personnes affectées en binôme ; en cas d'absence de l'un, l'autre assure la continuité du service	Deux personnes affectées en binôme ; en cas d'absence de l'un, l'autre assure la continuité du service	Deux personnes affectées en binôme ; en cas d'absence de l'un, l'autre assure la continuité du service	2S	
1.4- Validation du devis	3J	Ingénieur biomédical					Si absence de l'ingénieur biomédical, validation par le cheff(e) d'atelier	Si absence de l'ingénieur biomédical, validation par le cheff(e) d'atelier	Si absence de l'ingénieur biomédical, validation par le cheff(e) d'atelier	Si absence de l'ingénieur biomédical, validation par le cheff(e) d'atelier	Si absence de l'ingénieur biomédical, validation par le cheff(e) d'atelier	3J	
1.5- Création de la commande au fournisseur	3J	DREF					Tout gestionnaire, a la capacité de créer une commande	Tout gestionnaire, a la capacité de créer une commande	Tout gestionnaire, a la capacité de créer une commande	Tout gestionnaire, a la capacité de créer une commande	Tout gestionnaire, a la capacité de créer une commande	3J	
1.6- Validation de la commande	3J	DGA	DSTBH	DAF		Informatique	Si commande inférieure à 1500€HT validation par le responsable achats	Si commande inférieure à 1500€HT validation par le responsable achats	Si commande inférieure à 1500€HT validation par le responsable achats	Si commande inférieure à 1500€HT validation par le responsable achats	Si commande inférieure à 1500€HT validation par le responsable achats	3J	

FIGURE 8

Extrait du tableau : scénario indisponibilité des compétences pour l'activité « Commandes et suivi »

Déterminez **5** la durée tolérable

Combien de temps cette solution de remplacement peut-elle être tenue avant un impact majeur sur l'activité. Cela permet de savoir quand il faudra impérativement revenir à une situation normale.

**🕒** Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 5 h.  
 Cette étape nécessite des échanges avec d'autres services. Cette sollicitation permet d'éviter des incohérences dans la gestion de l'activité en garantissant que toutes les parties disposent des mêmes informations.

**Scénario perte du bâtiment**

Le tableau « Scénario bâtiment » (figure 9) permet d'identifier et de documenter les solutions de continuité à mettre en œuvre en cas d'indisponibilité d'un espace physique, en tenant compte de l'organisation des locaux dans votre établissement.

Ce tableau permet ainsi d'anticiper des réponses concrètes pour chaque niveau d'impact, selon la réalité de votre établissement.

**Vérification 1 des activités et DMIA**

Comme pour les tableaux précédents, Vérifier que toutes les sous-activités du BIA. Chaque sous-activité doit avoir sa DMIA, déjà définie dans le BIA.

Vérifiez qu'aucune information ne manque.

**Solution 2 de continuité**

Déterminer comment maintenir une activité essentielle lorsque le lieu normal de travail est perturbé. Il s'agit donc d'imaginer des scénarios réalistes de substitution, compatibles avec l'objectif de redémarrage défini dans le BIA.

Pour chaque sous-activité listée à partir de la période déterminer dans la DMIA, vous devez proposer une solution de continuité, adaptée selon votre configuration :

- indisponibilité d'un local spécifique (ex. : atelier, réserve) ;
- indisponibilité du bâtiment dans lequel se déroule l'activité ;
- éventuellement, indisponibilité de l'ensemble du site si votre structure est composée de plusieurs unités géographiques.

Activités	Objectif de redémarrage	Solution de continuité			Solution de continuité		Reprise d'activité / Retour à la normale
		à 1h	à 3h	à 24h	Solution de continuité à 3J	Solution de continuité à 2 semaines	
1.1- Analyse et recueil des besoins en équipements	2S						<b>Pièces</b> : action faite par l'ingénieur biomédical <b>Bâtiment</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical <b>Site</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical
1.2- Demande de devis aux fournisseurs	2S						<b>Pièces</b> : action faite par l'ingénieur biomédical <b>Bâtiment</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical <b>Site</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical
1.3- Réalisation du marché	2S						Action réalisée en Télétravail
1.4- Validation du devis	3J				<b>Pièces</b> : action faite par l'ingénieur biomédical <b>Bâtiment</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical <b>Site</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical	<b>Pièces</b> : action faite par l'ingénieur biomédical <b>Bâtiment</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical <b>Site</b> : Télétravail action faite par l'ingénieur biomédical	
1.5- Création de la commande au fournisseur	3J				Action réalisée en Télétravail	Action réalisée en Télétravail	

FIGURE 9  
 Extrait du tableau : scénario Bâtiment pour l'activité

Les solutions de continuité peuvent être une :

- relocalisation temporaire de l'activité dans une autre pièce du bâtiment ou dans un autre service ;
- utilisation de matériel mobile ou de recharge en dehors de la zone impactée ;
- télétravail partiel ou complet pour les activités qui le permettent.

**Reprise ③ d'activité**

Une fois les moyens normaux redevenus disponibles (accès aux locaux rétabli), indiquez une solution de reprise permettant de restaurer l'activité dans des conditions standard :

- reprise progressive ;
- réaffectation des locaux ;
- réinstallation des équipements si nécessaire.

**🕒 Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 6 h** (hors échanges avec les services concernés).

*Se renseigner auprès des services concernés pour obtenir les informations nécessaires et adapter les solutions de continuité en fonction de leurs besoins spécifiques.*

**Scénario indisponibilité des fournisseurs**

Le tableau « Scénario Fournisseur » (figure 10) a pour objectif d'aider à anticiper les risques liés à l'indisponibilité de ses fournisseurs.

Ce travail de réflexion permet de :

- identifier ses fournisseurs ;
- évaluer sa dépendance ;

- prévoir des alternatives en amont, pour éviter des ruptures d'activité imprévues.

**Recenser ① tous les fournisseurs**

Lister tous les fournisseurs avec lesquels vous avez une relation directe (maintenance, approvisionnement, assistance technique...). Cela permet d'avoir une vue d'ensemble actualisée de vos fournisseurs et de mieux cibler ceux qui sont réellement essentiels.

**Activité ② concernée (équipements ou services pris en charge)**

Préciser pour chaque fournisseur les équipements (ex : ventilateurs, pousse-seringues), ou les domaines techniques couverts (ex. : équipement de laboratoire, dispositifs de contrôle). Cette précision permet de savoir ce qui est réellement menacé en cas d'indisponibilité, et de pouvoir adapter les solutions selon le type de matériel ou service impacté.

**Colonnes ③ 3 à 7 : proposer une solution de continuité selon la durée**

Pour chaque période, proposer une solution réaliste permettant de poursuivre ou reprendre l'activité. Chaque durée correspond à un niveau de gravité croissant : plus l'indisponibilité dure, plus les impacts sont lourds. Adapter la réponse à chaque délai permet une gestion progressive de la crise. Et cela évite d'improviser dans l'urgence.

① Fournisseur direct	② Activité concernée	③					④ Reprise d'activité / Retour à la normale
		Solution de continuité à 1h	Solution de continuité à 3h	Solution de continuité à 24h	Solution de continuité à 3J	Solution de continuité à 2 semaines	
3M HEALTHCARE FRANCE	Réchauffeur de matelas	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	
A. LEGRAND	Générateur de lumière	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	Prêt biomédical	
A.E.C.C	Armoire basculement eau glacé	Arrêt de l'activité	Arrêt de l'activité	Basculement sur l'autre IRM	Basculement sur l'autre IRM	Basculement sur l'autre IRM	
ACCURAY	Accélérateur	Formation de deux techniciens Biomédicaux pour intervention niveau 1 ou 2	Formation de deux techniciens Biomédicaux pour intervention niveau 1 ou 2	Formation de deux techniciens Biomédicaux pour intervention niveau 1 ou 2	Formation de deux techniciens Biomédicaux pour intervention niveau 1 ou 2	Formation de deux techniciens Biomédicaux pour intervention niveau 1 ou 2	
ACIME FRAME	DM de mobilité et de transfert						
AIR LIQUIDE HEALTHCARE	Détecteur/Monomètre O2/Régulateur de vide	Mise en service d'un nouvel équipement	Mise en service d'un nouvel équipement	Mise en service d'un nouvel équipement	Mise en service d'un nouvel équipement	Mise en service d'un nouvel équipement	

FIGURE 10

Extrait du tableau : scénario « Fournisseur »

**Reprise ④ d'activité/retour à la normale**

Indiquer les étapes nécessaires au rétablissement complet (remise en service des équipements, vérification qualité, reprise des contrats...), les actions correctives à enclencher (ex. : révision de la stratégie fournisseurs, signalement). Cette étape garantit un retour structuré à l'état nominal.

**🕒 Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 20 h.**

**Scénario indisponibilité du matériel critique**

Le dernier tableau, « matériels critiques » (figure 11) vise à identifier les équipements indispensables au bon déroulement des activités, évaluer les risques liés à leur indisponibilité et anticiper les solutions de continuité.

**Lister ① tout le matériel utilisé par le service**

Recenser tous les équipements utilisés quotidiennement dans le cadre des activités du service (maintenance, contrôle qualité, etc.) même ceux peu utilisés mais indispensables ponctuellement.

**Définir ② l'échelle de temporalité**

Adapter l'échelle de temporalité elle peut différer des autres scénarios car elle dépend du rôle réel de l'équipement dans les activités quotidiennes.

**Évaluer ③ la criticité du matériel**

Pour chaque équipement listé, déterminer à chaque temporalité (ex : 1 h, 3 h, 24 h, 3j, 2 semaines) si son indisponibilité est critique ou non critique.

Critique signifie l'équipement est indispensable à une activité importante ou sa non-disponibilité à cette échéance entraîne un blocage ou une dégradation significative de l'activité.

Non critique signifie que l'activité peut se poursuivre temporairement sans l'équipement.

**Déterminer ④ la DMIA**

Comme pour le premier tableau, il s'agit ici de fixer, pour chaque matériel, la durée maximale pendant laquelle son indisponibilité reste tolérable avant qu'elle n'engendre une rupture inacceptable de l'activité qu'il soutient.

Pour définir cette DMIA, on se base directement sur l'évaluation de la criticité réalisée à l'étape précédente. Autrement dit, la DMIA correspond à la période à partir de laquelle le matériel devient critique.

**Déterminer la solution de continuité selon deux scénarios**

**Le ⑤ matériel fonctionne, mais il est déconnecté du réseau**

Dans le cas où le matériel est connecté au réseau en un fonctionnement normal, proposer une solution pour assurer la continuité de l'activité en mode sans réseau.

**Le ⑥ matériel est totalement hors service**

Dans le cas où le matériel est inutilisable, quelle qu'en soit la cause (panne, casse, indisponibilité technique). Proposer une solution de continuité pour pouvoir maintenir l'activité en évitant l'interruption.

① Matériel	② Bilan de l'Impact sur L'activité (BIA)					④ DMIA	⑤ Solution de continuité - Le matériel fonctionne mais n'est plus connecté - distinguer réseau local et réseau dédié	⑥ Solution de continuité - Le matériel ne fonctionne pas du tout	⑦ Commentaire
	1H	3H	24H	3 jours	2 semaines				
IMPRIMANTE ETIQUETTE	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	2 semaines	Lister les équipements à étiqueter à régulariser par la suite	Utilisation d'une autre imprimante ingénieur biomédical, Lister les équipements à étiqueter	
IMPRIMANTE	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	2 semaines	Lister des documents à imprimer à régulariser par la suite	Imprimer via une autre imprimante d'un autre service	
CHARIOT MOBILE DE TEST	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	2 semaines	Lister les équipements à tester à régulariser par la suite	Rapporter les équipements à l'atelier	04626
CALES DE CONTRÔLE	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	3 jours	Non concerné	À voir si concordance de cale voir si achat	06351/06352/06353/0654/06355/06356/08460/08461/08462/08463/08464/08465/08466/08467/08468/08469
CALES LI-NEAIRE	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Critique	2 semaines	Non concerné	À voir si concordance de cale voir si achat	06349/06350
CLE DYNAMOMETRIQUE	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	Non critique	2 semaines	Non concerné	Utilisation d'une autre clé	05632

FIGURE 11

Extrait du tableau : matériel critique

## Associer ⑦ les numéros du matériel

Pour chaque matériel listé, indiquer tous les numéros d'identification associé actuellement en service. Cela permet de connaître précisément le nombre d'équipements identiques présents dans l'établissement. En listant tous les DM, vous détectez s'il y a assez de matériel pour garantir la continuité d'activité ou s'il faut prévoir des solutions de secours ou des achats.

 Temps estimé pour le remplissage de ce tableau : 6 h.

## Tester et faire vivre le plan de continuité d'activité

Le PCRA n'est pas un document figé. Pour garantir son efficacité réelle en cas de crise, il doit être testé régulièrement, ajusté en fonction des retours terrain et intégré dans la culture de gestion des risques de l'établissement.

Cette étape vise à faire vivre le plan à travers une stratégie concrète de mise en œuvre, de formation et de simulation.

### Mettre en place les actions opérationnelles

Une fois les priorités identifiées et les ressources recensées, il s'agit de déployer les mesures prévues dans le plan :

- rédiger des procédures dégradées ;
- mettre en place les outils pour permettre la continuité de l'activité ;
- mettre à jour les protocoles internes en intégrant les procédures de continuité.

L'objectif étant de rendre le PCRA opérationnel et activable en situation réelle.

### Planifier des exercices réguliers

La planification d'exercices de simulation permet :

- vérifier la réactivité des équipes face à différents scénarios (panne informatique, rupture logistique, indisponibilité du personnel) ;
- tester l'efficacité des procédures prévues dans le plan ;
- identifier les points de blocage, les oublis ou les difficultés d'organisation ;
- renforcer la sensibilisation et la préparation du personnel à la gestion de crise.

Ils peuvent être pilotés à l'échelle de l'établissement (exercice institutionnel global), ou bien organisés directement au niveau du service.

Dans ce second cas, une approche pertinente consiste à étaler sur l'année différents scénarios de crise, afin d'évaluer progressivement l'ensemble des activités critiques. Ces scénarios peuvent inclure, par exemple :

- une panne de réseau informatique ;
- l'indisponibilité d'un équipement critique ;
- un accès temporairement bloqué à un local ou atelier technique ;
- ou encore une absence soudaine de plusieurs agents clés.

Chaque exercice doit donner lieu à un retour d'expérience (REX) formel, qui alimente l'amélioration continue du PCRA (*Encadré 2*).

## ENCADRÉ 2

### L'avis de la directrice Qualité Gestion des risques

Quels sont les principaux leviers pour garantir l'adhésion de tous les services au PCRA ?

Pour embarquer l'ensemble des services dans la mise en œuvre du PCRA, il faut avant tout une impulsion institutionnelle forte : le PCRA ne doit pas être perçu seulement comme un simple projet qualité, mais bien comme un projet institutionnel, porté par la direction générale et intégré dans la stratégie globale.

L'adhésion passe également par une démarche de sensibilisation : il est important de donner du sens, en s'appuyant sur les crises récentes : le Covid ou les cyberattaques, et en montrant concrètement l'impact potentiel d'une interruption d'activité sur les soins, les équipes et les patients. Les services s'engagent plus facilement lorsqu'ils comprennent ce que le plan implique comme risques dans leur pratique.

Les exercices de crise et les tests de procédures sont aussi des outils clés pour rendre le PCRA vivant et applicable sur le terrain. Ils permettent de vérifier la faisabilité des mesures de remplacement (procédures dégradées) prévues, d'impliquer les équipes et de renforcer leur réactivité.

Enfin, pour ancrer durablement cette culture du risque, il faut intégrer le PCRA dans la formation des nouveaux arrivants médicaux et non médicaux. Cela garantit une continuité dans la compréhension des enjeux et une appropriation progressive du dispositif par l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Ils doivent être documentés et donner lieu à un retour d'expérience formel pour ajuster le plan.

## Conclusion

La mise en place d'un PCRA est une étape afin d'anticiper les crises et maintenir l'activité dans un contexte dégradé.

Cependant, une mise en situation réelle : l'indisponibilité de la GMAO dans le CAL, a mis en lumière une réalité essentielle : ce document ne suffit pas !

Malgré un plan rempli de manière détaillée, l'absence de procédures formalisées a freiné la réponse. Cette expérience montre que le PCRA doit vivre sur le terrain, être testé, et accompagné de protocoles accessibles à tous.

C'est dans cette approche que le PCRA prend tout son sens ce n'est pas un document purement théorique, mais un levier d'action collective, testé et intégré dans les réflexes du service. Préparer aujourd'hui ne garantit la reprise de demain que si l'on transforme les enseignements en actions concrètes et continues.

À noter que la réalisation de ce fichier a demandé 71 h de travail réparties sur plusieurs mois, un temps consacré uniquement à la contribution du service biomédical, sans compter les échanges ni les apports des autres services impliqués.

**Déclaration de liens d'intérêts :** les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.