



## Des systèmes de verrouillage numériques à la carte à Sint-Trudo

**L**es premiers bâtiments de l'hôpital Sint-Trudo à Sint-Truiden datent des années 1930. D'autres bâtiments ont entretemps été construits et rénovés. L'hôpital a travaillé dur pour obtenir l'accréditation JCI qui évalue la qualité et la sécurité des soins. Cette reconnaissance exige notamment des aspects facilitaires (et un contrôle de gestion d'accès) au point. « Avec le système 3060 de Simons-Voss Technologies, nous avons trouvé une solution qui combine parfaitement les applications hors ligne et en ligne », a déclaré Ruben Brepoels de l'hôpital gravement touché par le COVID-19.

Le site hospitalier compte 9 blocs, symboliques des diverses phases de construction et de rénovation. La dernière grande rénovation – le bloc abritant notamment l'accueil – a été finalisée en 2012. L'hôpital compte 310 lits reconnus.

### Accréditation JCI

En gros, le site possède 25 portes extérieures (issues de secours incluses) et 1.500 portes intérieures. Le système de verrouillage d'origine était fondé sur un plan de clés (physiques). Suite à la perte fréquente des clés – et les risques de sécurité potentiels – la direction décida de combiner ce système à une solution de contrôle d'accès électronique à petite échelle. Une cinquantaine de serrures électroniques ont été placées dans les portes des blocs opératoires, des services de soins infirmiers, des parkings, ... « Plusieurs raisons nous ont poussé à optimiser le contrôle d'accès », explique Ruben Brepoels, conseiller en prévention à l'hôpital

Sint-Trudo, qui travaille en collaboration avec le Service technique pour la sécurité et la prévention. « En termes d'analyse de risque, toute perte de clé signifie un risque de sécurité potentiel. Par ailleurs, l'hôpital travaillait à l'obtention de l'accréditation JCI pour la qualité et la sécurité des soins, et le contrôle de gestion d'accès devait être optimal. Notre objectif n'était pas de câbler toutes les portes ou de les mettre en ligne car le coût était élevé et la mise en œuvre techniquement complexe. Nous avons recherché un système capable de combiner les applications en ligne et hors ligne. »

### 200 points, 30 groupes

L'exercice à blanc a été lancé à partir des plans d'origine. Via un processus interne qui a duré six mois, des zones de sécurité ont été délimitées et on a analysé où des grands ou des petits groupes de collaborateurs devaient avoir accès. Pensez à la médecine nucléaire, aux laboratoires



01

01. Un facteur décisif dans le choix du système 3060 de Simons-Voss fut la finition en métal des garnitures numériques

02. Wim Seeuws, Area Sales Manager Simons-Voss Belgium, et Ruben Brepoels, conseiller en prévention de l'hôpital Sint-Trudo

03. La grande majorité des verrouillages – environ 200 à 300 – concerne les béquilles numériques hors ligne



02



03

cliniques, ... Après quelques ajustements, 200 points ont été définis. Une trentaine de groupes ont été répertoriés, et les droits d'accès ont été attribués selon le niveau de la fonction à l'hôpital. Il y avait les groupes de médecins, les infirmières du service COVID-19, etc. Un appel d'offres a ensuite été lancé.

### Des garnitures de portes numériques et durables

Le prix, la qualité, la durabilité et la transparence du logiciel étaient des critères importants. L'appel d'offres a été remporté par CareFull, la spin-off d'Alphatronics de Lokeren, un partenaire de longue date de Simons-Voss Technologies. Le facteur décisif dans le choix du système 3060 de ce fabricant étaient la finition en métal (et non en plastique) des garnitures de portes numériques, qui rayonnent par leur design et qui sont durables (désinfection des béquilles). « Le hardware disponible offre des options de sécurisation et le système est extensible », explique Wim Seeuws, Area Sales Manager Belgium du fabricant allemand. « L'hôpital avait bien tout préparé, les données des collaborateurs étaient introduites et les badges attribués, de sorte que le système a été rapidement implémenté. Les nouveaux badges ont été livrés par CareFull, l'hôpital a été totalement déchargé d'un point de vue facilitaire. En trois semaines, trois collaborateurs de CareFull ont installé quelque 200 systèmes de verrouillage électronique. Le conseiller en prévention

s'est chargé du planning et de la coordination. » Il fallait contrôler de nombreux détails : un point réseau est-il disponible ? Y a-t-il du courant ? ... Pour les lecteurs hors ligne, les adaptations étaient mineures suite à l'uniformité des portes intérieures. Il était facile d'enlever une serrure et de la monter sur une autre porte.

### Réduction maximale des risques

L'hôpital Sint-Trudo est pratiquement en rénovation permanente. Depuis 2017, des adaptations mineures ont lieu ici et là et des solutions de verrouillage en ligne et hors ligne sont mises en œuvre. Une zone administrative de la comptabilité a ainsi reçu une nouvelle fonction en tant qu'hôpital de jour pour le Centre Tête et Cou. Une nouvelle affectation signifie souvent une autre forme de contrôle d'accès. « Passer totalement au sans clé n'était pas l'objectif, il s'agissait de réduire les risques au maximum via un contrôle d'accès électronique et la définition et délimitation des zones à risque. Il y a, certes, le risque de vol mais aussi l'aspect physique de la sécurité. L'accréditation JCI que nous visons stipule que seules les personnes autorisées peuvent accéder à certains lieux », poursuit Ruben Brepoels. La grande majorité des verrouillages – environ 200 à 300 – concerne des béquilles de porte digitales hors ligne. La catégorie résiduelle est répartie entre les lecteurs muraux et quelques cylindres. 80% des points hors ligne fonctionnent encore avec les batteries datant de l'installation du système

en 2017. En principe, il faut les remplacer après 50.000 enregistrements de badge, un nombre généralement atteint après 3 ans. L'année dernière, les premières batteries ont été remplacées. Le nombre d'enregistrement par badge joue un rôle.

### Durement touché par le COVID-19

L'hôpital a été durement touché par (la première phase de) la pandémie du COVID-19. Le service des urgences a été doublé en un service d'urgence classique et un service d'urgence COVID-19. Une salle de revalidation a été transformée en un service de lits COVID-19. « Pour le contrôle d'accès, des lecteurs hors ligne ont été placés et les droits d'accès ont été attribués aux collaborateurs qui ont suivi une formation COVID-19, un groupe sélectif de collaborateurs comme les infirmières spécialisées, les médecins urgentistes, etc. », souligne Ruben Brepoels. « Grâce au système à badge, nous avons pu mettre le système de contrôle d'accès rapidement en place. La technologie a permis de donner accès aux visiteurs lors de certains intervalles de temps, souvent changeants. Le paramétrage de l'accès au service d'urgence COVID-19 a été réalisé en interne grâce à la flexibilité des systèmes et l'étroite collaboration entre le service technique, le service de sécurité et le conseiller en prévention. »

Par Philip Declercq  
Photos PDC

[www.simons-voss.com](http://www.simons-voss.com)