

**MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES
COURANTES ET DE SERVICES**

Laurence BIARD
Directrice des Achats GHT

Magali FONTAINE
Responsable du département
Produits de santé du GHT

**Cellule des Marchés
Publics**
02.32.73.35.19
cellule.marchespublics@ch-
havre.fr

Affaire suivie par :
Arnaud BERTHOMIEU
Pharmacien
☎ 02.32.73.43.90

**FOURNITURE DE FLUIDES MEDICAUX ET
PRESTATIONS ASSOCIEES**

Numéro de la consultation : AOGAZ-25

PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES OUVERT

Selon les articles R. 2124-1 et R. 2124-2 du code de la commande publique.

**CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES
PARTICULIÈRES (CCTP)**

Article 1 POUVOIR ADJUDICATEUR

Dénomination : GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE	Direction : Direction des Achats du GHT
Adresse Siège social : 55 Bis Rue Gustave Flaubert BP 24	CP : 76 083
Localité / Ville : LE HAVRE	Pays : France
Téléphone : 02.32.73.35.19	Télécopieur : 02.32.73.44.18
Courrier électronique Cellule des marchés publics (Mail) : cellule.marchespublics@ch-havre.fr	SIRET : 267 601 714 000 12

Article 2 CARACTERISTIQUES DE LA FOURNITURE

2.1 Caractéristiques générales des produits

Pour les fournitures entrant dans les catégories médicaments ou dispositifs médicaux, les fournisseurs doivent répondre aux exigences réglementaires en vigueur pendant toute la durée d'exécution du contrat, en particulier posséder :

- Le Statut d'établissement pharmaceutique ou statut relevant des dispositifs médicaux ;
- Les AMM (Autorisation de Mise sur le Marché), agrément aux collectivités, attestation CE de conformité, classe CE ;
- La Preuve de l'homologation pour les produits qui y sont soumis.

Pour les gaz industriels ou sans statut, seules sont demandées les attestations CE / AFNOR et/ou les preuves d'homologation.

Le Titulaire s'engage à ce que les installations (évaporateurs, centrales de production, cadres...) soient conformes aux prescriptions réglementaires, normes, règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public et aux spécifications techniques et règles professionnelles en vigueur à la date de remise des offres.

Toutes les mesures nécessaires à la protection de l'environnement et toutes les mesures de sécurité qui s'imposent, tant pour la protection des personnes que pour la protection du matériel existant sont à la charge du Titulaire.

En cas de modification de la réglementation portant sur un des produits de l'accord-cadre, le Titulaire doit se mettre en conformité, avec la nouvelle réglementation, sous peine de voir le contrat portant sur ces fournitures résilié. Ces modifications ne sont pas génératrices de modifications des conditions financières du contrat.

Toute modification ou nouvelle installation ne peut se faire qu'avec l'accord express du Directeur du Bénéficiaire concerné. Le pharmacien du Bénéficiaire est également systématiquement averti de tous les travaux ou interventions techniques réalisés sur les installations en place. Une copie du bon d'intervention lui est transmise.

2.2 Caractéristiques particulières des sites

La liste des Bénéficiaires est définie à l'annexe du CCAP et au tableau des quantités par adhérents.

Les caractéristiques de chaque Bénéficiaire sont présentées dans l'annexe 1 du CCTP, fiche descriptive du GHT estuaire de la Seine.

2.3 Caractéristiques particulières des produits

2.3.1 Caractéristiques générales des fluides

2.3.1.1 Les fluides à usage médical

Les fluides à usage médical proposés doivent être conformes :

1. Aux monographies de la Pharmacopée Européenne en vigueur ;
2. Aux normes AFNOR qui sont d'usages dans la profession et ISO 9001 : 2015 ou norme mise à jour ;
3. Aux spécifications imposées dans les AMM pour les gaz médicament ;
4. Au Marquage CE et NF EN ISO 13485 dans le cas de dispositifs médicaux ;
5. Aux spécifications techniques établies par les Groupes Permanents d'Etude de Marché (GPEM) ;
6. Aux Bonnes Pratiques de Fabrication appliquées aux gaz à usage médical.

La mise en conformité à ces différentes normes au cours du contrat est à la charge du Titulaire sans surcoût.

Pour les gaz avec AMM (oxygène médical, monoxyde d'azote à usage médical, protoxyde d'azote, mélange équimoléculaire protoxyde d'azote et oxygène) et pour les mélanges dit Carbogène, le fournisseur doit obligatoirement avoir le statut d'établissement pharmaceutique et être en possession d'une AMM pour le gaz considéré.

Pour les gaz avec Marquage CE (Dioxyde de carbone cœlioscopie, protoxyde d'azote cryogénique, azote médical cryogénique, Argon chirurgical), le fournisseur doit obligatoirement être en possession du marquage CE traduit par la directive dispositifs médicaux (93/42/CEE).

Concernant l'air médical et l'oxygène 93%, actuellement sans statut, le Titulaire peut ne pas disposer du statut d'établissement pharmaceutique, il doit néanmoins satisfaire les contraintes des « gaz à usage médical » mentionnées ci-dessus, et donc notamment respecter les monographies inscrites à la Pharmacopée Européenne.

2.3.1.2 Les mélanges de gaz

Les gaz entrant dans la composition des mélanges doivent être conformes aux normes AFNOR qui sont d'usages dans la profession et aux normes ISO 9001 : 2015.

Le Titulaire précise les spécifications analytiques de ces mélanges, les conditions de fabrication, avec une description détaillée des différentes opérations et les pourcentages de tolérance admis dans les compositions qualitatives.

Les gaz dit EFR peuvent être inhalés par des patients. Le Titulaire doit avoir le statut d'établissement pharmaceutique. Des bulletins d'analyse doivent être fournis. Il est préférable que ce bulletin comporte une signature témoin d'une libération pharmaceutique (manuscrite ou informatique). Le Titulaire est réputé avoir présenté un exemple dans son dossier d'Offre.

Concernant les gaz purs constituant des mélanges, la notion de pureté doit s'entendre des valeurs allant de 2.6 à 6.0 (ou N26 à N60) correspondant à une plage de pureté de 99,6% à 99,99990%

Des bulletins d'analyse sont fournis pour permettre au Bénéficiaire d'apprécier les contrôles pratiqués.

2.3.1.3 Pour les gaz de laboratoire et gaz étalon

Des bulletins d'analyse sont fournis pour permettre au Bénéficiaire d'apprécier les contrôles pratiqués. Ces gaz doivent avoir les caractéristiques et degré de pureté annoncés dans le catalogue du Titulaire. Ils doivent être conformes aux normes AFNOR qui sont d'usages dans la profession et aux normes ISO 9001 : 2015.

Concernant les gaz purs, la notion de pureté doit s'entendre des valeurs allant de 2.6 à 6.0 (ou N26 à N60) correspondant à une plage de pureté de 99,6% à 99,99990%.

Pour ces gaz, il est toléré :

- un écart de réalisation entre $\pm 5\%$ et $\pm 10\%$ relatif ;
- une incertitude entre $\pm 2\%$ et $\pm 5\%$ relatif.

2.3.1.4 Les gaz industriels

Ils doivent être conformes aux normes AFNOR qui sont d'usages dans la profession et aux normes ISO 9001 : 2015.

2.3.2 Caractéristiques des bouteilles de gaz

Les bouteilles doivent être conformes à l'ensemble des normes en vigueur au jour de leur livraison et pendant toute la durée du contrat.

Elles répondent notamment aux normes suivantes :

- NF EN ISO 11117 ;
- FD E29-769 ;
- NF EN ISO 407...

Pour les bouteilles à manodétendeur intégré, le Titulaire s'engage à fournir documentations, fiches techniques... relative à la bonne utilisation du système à détente intégré.

Le contenant doit permettre d'assurer la traçabilité, une identification sûre et aisée des gaz contenus afin d'éviter tout risque de confusion entre des fluides différents d'une part, et entre les produits destinés à l'usage médical et ceux destinés à l'usage non médical d'autre part. Il doit comporter un étiquetage complet conforme au Code de la Santé Publique et à la réglementation en vigueur ainsi que, pour les gaz à AMM, un mode d'emploi en langue française.

Le Titulaire assure la formation du personnel technique et médical à l'utilisation des bouteilles de gaz retenues (notamment sur les bouteilles à manodétendeur intégré) :

- Cette prestation est incluse dans le prix de la bouteille. Etant donné la rotation du personnel médical dans les différents établissements de santé, l'éducation du personnel à l'utilisation des bouteilles doit être réalisée 1 fois par an (sur une journée) par le Titulaire du contrat, y compris s'il n'y a pas eu changement de fournisseur ou de référence.
- La demande de formation est à l'initiative de chaque Bénéficiaire.
- A noter, qu'à la mise en place du marché, notamment en cas de changement de fournisseur pour le Bénéficiaire, les formations doivent être proposées sur 2-3 jours au moins selon la taille du Bénéficiaire de manière à éviter toutes mauvaises manipulations. Le Titulaire propose alors le plan de formation au pharmacien d'établissement qui peut l'amender. La formation ne dépasse pas 1 semaine.
- Les formations sur les lots oxygène et les autres lots doivent être séparées sauf autorisation contraire du Bénéficiaire signalée par écrit.

Chaque Bénéficiaire dispose d'un parc de bouteilles pouvant évoluer dans le temps, aussi, pour chaque gaz, des variantes peuvent avoir été proposées pour chaque type de conditionnement même si elles n'ont pas été

demandées lors de la consultation. Ces variantes sont réputées avoir été présentées dans le BPU et retenues, le cas échéant, lors de l'attribution du contrat.

2.3.3 Spécificité Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE)

Certains établissements doivent disposer d'un stock permanent d'oxygène avec détentes intégrées destinées exclusivement aux SSE (plan blanc, au PSM2 ou PSM maritime (postes de secours en mer). Les soumissionnaires sont invités à présenter les mesures qu'ils peuvent mettre en œuvre pour reconstitution du stock en cas de déclenchement de SSE: délai de livraison minimal, quantité disponible en permanence ou séquestration de bouteille sur le site de l'établissement ou chez les soumissionnaires.

Le titulaire devra disposer d'une dotation réservée à cet usage sur son site d'approvisionnement :

- Plan Blanc: 20 bouteilles O2 B5 1m3 à manodétendeur intégré
- PSM 2: 12 bouteilles O2 B5 1m3 à manodétendeur intégré
- PSM maritime: 12 bouteilles O2 B5 3m3 à manodétendeur intégré + 12 bouteilles O2 B5 1m3 à manodétendeur intégré

2.3.4 Matériel de stockage des fournitures sous forme liquide et gaz pour alimentation d'un réseau de gaz

2.3.4.1 Généralités

Les installations implantées sont dimensionnées en fonction des consommations annoncées, en tenant compte de besoins supplémentaires éventuels, en accord avec le Pouvoir adjudicateur et les Bénéficiaires concernés, et avec une capacité de secours conforme à la réglementation. Le Titulaire doit mettre en place des procédures d'alerte et des solutions de substitution afin de maintenir la continuité d'approvisionnement.

Elles sont précisées au Bénéficiaire.

Le Titulaire doit prendre en compte la surface disponible sur la dalle, la résistance de la dalle, et les contraintes éventuelles et non limitatives (dimensions, notamment de hauteur, contraintes de voisinage, arbres, ou présence de monuments dans l'environnement, etc..) pour définir ses stockages et particulièrement l'implantation des cadres de secours qui doivent laisser un espace suffisant pour avoir accès et intervenir sur tous les matériels implantés sur cette dalle.

Pour tous les lots, les quantités prévues sont des quantités prévisionnelles moyennes, non contractuelles, calculées sur la base de l'exercice précédent.

Si la consommation évoluait de façon telle que le Titulaire juge nécessaire de modifier les installations, ce dernier, après validation par la Direction du Bénéficiaire et le Pouvoir adjudicateur, prend en charge les opérations de transport, de démontage de montage et de mise en service de la nouvelle installation. Les frais appliqués à la location des installations peuvent alors être modifiés par avenant.

Les installations doivent comprendre 3 sources : principale, attente et secours.

Sont considérées comme installations: évaporateur fixe ou mobile, cadres bouteilles tous types, centrale bouteille tous types, ou autres dispositifs permettant l'alimentation d'un réseau hospitalier.

Il est considéré 2 grandes familles d'installations classées en fonction de la source principale :

1. Les installations dites de « Réseau » (ou gros volumes) ayant pour source principale un évaporateur fixe, un évaporateur mobile ou un cadre bouteille, ou équivalent ; les sources en attente et secours, elles aussi répertoriées « installations » peuvent être de technologie différente (« Réseau » également ou petits volumes) ;

2. Les installations de petits volumes concernant des centrales bouteilles B20 à B50 murales.

Les installations de stockage sont mises en place pour toute la durée du marché sur des emplacements mis à disposition par les établissements adhérents.

Dans le cas des installations dites de « Réseau », le matériel mis en place (jusqu'à la vanne de sectionnement non incluse) demeure la propriété du Titulaire du contrat et est entretenu par ce dernier, sous sa responsabilité pour tous les dommages survenus du fait de l'utilisation normale de ce matériel.

L'installation et son démontage sont à la charge du Titulaire. Le raccordement au réseau du Bénéficiaire est à la charge du Titulaire. Il se concerte avec le fournisseur précédent et établit un protocole d'installation, permettant la continuité d'approvisionnement. Ce protocole doit obligatoirement être validé par le Bénéficiaire concerné. Le Titulaire doit être couvert par une assurance, ainsi que pour les opérations de transferts des cuves.

Dans le cas où l'établissement est propriétaire de la centrale dite « Réseau », le Titulaire du marché n'est en charge que de la fourniture. L'entretien et la maintenance sont gérés selon le paragraphe 2.3.4.4.

Dans le cas des installations de petits volumes (centrales murales 3 sources), il existe 2 cas de figure:

- Dans le cas où le Bénéficiaire est propriétaire de l'installation, le Titulaire assure alors la simple livraison des charges sans connexion à la centrale (sauf PSE).
- Dans le cas où l'établissement est locataire de l'installation : cf. paragraphe installation « Réseau » précédent.

Dans tous les cas, le Titulaire est libre de proposer toute autre technologie qu'il juge équivalente ou plus appropriée au Bénéficiaire en fonction des besoins exprimés et/ou des visites qu'il a effectuées, et dans les limites de l'intitulé du lot. Le dimensionnement des installations historiques n'est donc donné qu'à titre informatif.

Les consommations des sources en secours et attente, si elles ne sont pas incluses dans le prix unitaire, doivent être facturées au même tarif unitaire que pour la source principale.

Néanmoins, dans le cas où l'établissement est locataire de l'installation bouteille/cadre, le titulaire, assurant lui-même le remplacement des bouteilles/cadre sur la dite centrale, veillera à ce qu'aucune source ne périmé. Il procédera alors à un « switch » entre les sources pour que la bouteille ou le cadre proche de la péremption soit placé sur une source débitrice. Il ne pourra donc être facturé de remplacement pour péremption dans ce cas.

Les centrales en attente et secours, faisant partie du lot considéré, doivent être mises en place et, sauf accord express particulier, couvrent la capacité minimale de secours de 72h calculées sur la base de la consommation moyenne à valider avec le Bénéficiaire.

La troisième source (source de secours) assure au moins 8h d'autonomie mais peut bénéficier d'une autonomie supérieure. L'activation de cette source est soit de préférence automatique, soit manuelle.

Pendant les travaux d'installation, de maintenance ou de transfert, le Titulaire prend à sa charge les frais de fournitures des fluides médicaux (cadres bouteilles ou tout autre moyen), et ce jusqu'à la réception finale. Durant cette période, le gaz est facturé au prix proposé et retenu dans ce lot, quel qu'en soit le fournisseur.

Le Titulaire joint un descriptif technique complet des équipements principaux et des équipements de secours, ainsi qu'un descriptif des modes et conditions de fonctionnement de ces équipements.

2.3.4.2 Cas particuliers

La centrale de distribution de gaz d'analyse ou de laboratoire ou gaz non médical ne peuvent être composés que d'une à deux sources.

Pour les établissements demandeurs d'une source gazeuse pour secourir une installation de production de gaz dont l'établissement est propriétaire, Le titulaire est autorisé à mettre à disposition 1 à plusieurs sources et la capacité minimale doit être de 48h.

CH de la Risle: Pour information, les travaux pour la construction d'un nouvel hôpital au CH de la Risle (Pont-Audemer) débuteront en 2025 pour s'achever en 2027. Suite à ces travaux, il est prévu de déplacer courant 2027 la dalle d'Oxygène de l'emplacement de l'hôpital actuel vers un nouvel emplacement à proximité du nouvel hôpital. Le Titulaire du marché doit anticiper ce besoin dans son évaluation.

GH du Havre: Pour information, un déménagement des services de SSR de l'Hôpital Flaubert (bâtiment Soret) vers l'Hôpital Monod est prévu en 2027. Suite à ce déménagement, il est prévu de déplacer la dalle d'Oxygène de l'hôpital Flaubert de l'emplacement actuel vers un nouvel emplacement à proximité du bâtiment Terrasses de Flaubert. Le Titulaire du marché doit anticiper ce besoin dans son évaluation.

2.3.4.3 Les alarmes et report d'alarme

L'installation d'un système d'alarme et de télésurveillance est exigée et fait partie intégrante de la prestation, afin de garantir de façon automatique la sécurité de l'installation, la continuité de distribution et leur approvisionnement permanent, et cela pour tous les types de centrales de production, dont le Bénéficiaire n'est pas propriétaire.

Il est entendu par télésurveillance tout système adapté permettant au Titulaire de gérer à distance les approvisionnements, la continuité de distribution, et les défauts de fonctionnement des centrales. Des relais, report ou asservissement d'alarmes doivent être mis en place au niveau des Bénéficiaires.

Le fournisseur propose le système le mieux adapté aux Bénéficiaires, il décrit le fonctionnement de ce système et indique les paramètres surveillés. Dans tous les cas le système d'alarme est doublé. Il permet à la fois un report chez le Titulaire mais également l'avertissement au poste de sécurité ou standard du Bénéficiaire.

Le câblage, le raccordement, la programmation, la maintenance et de manière générale toutes sujétions liées au raccordement des alarmes (contacts secs) sur la centrale d'alarmes techniques du Bénéficiaire (GTC) sont à la charge du Titulaire sur le périmètre de la dalle ou dans le local où se trouve la source de production.

Chaque centrale de production/stockage est munie d'alarme distincte (pas de synthèse d'alarme). Le cas échéant, le Titulaire précise les paramètres qui ne peuvent pas être doublés.

Au même titre que l'installation principale, les alarmes du secours sont doublées dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Les alarmes demandées pour les centrales vrac sont au minimum :

- La source principale doit être dotée au minimum d'un niveau d'alarme à 30% ;
- Alarme de Basculement sur la source en attente ;
- La source en Attente doit être dotée d'un seuil d'alarme à 50% ;
- Alarme de basculement sur la source de secours.

Les alarmes demandées pour les centrales de petits volumes sont au minimum :

- Passage sur source en attente ;
- Niveau source en attente <50% ;
- Niveau source de secours <50%.

L'ensemble de ces alarmes doit pouvoir être reporté sur la GTC du Bénéficiaire s'il en fait la demande. Une solution de report d'alarme sur GSM pour les techniciens est aussi proposée.

Chaque établissement met à disposition au moins une ligne téléphonique par gazier présent sur la plateforme.

Le Titulaire est sensibilisé sur le fait que la technologie ADSL peut être refusée par le Bénéficiaire.

Des Prestations de Télévisualisation sont demandées par certains Bénéficiaires.

Le Titulaire met en place un système permettant l'accès du Bénéficiaire aux informations de la télésurveillance qui lui sont transmises. L'accès peut se faire notamment par Internet via des droits d'accès spécifiques. Les informations recherchées par les Bénéficiaires sont : niveau des sources, alarme et type d'alarme, éventuellement autonomie... Le Titulaire facture selon le tarif mensuel indiqué au BPU.

2.3.4.4 Centrale propriété établissement

Dans le cas où l'établissement est propriétaire de la centrale bouteille murale ou cadre, le Titulaire peut émettre un avis sur le dimensionnement de la centrale, et indiquer au Bénéficiaire les travaux nécessaires le cas échéant. Le Bénéficiaire peut ou non suivre cet avis. Les travaux éventuels de mise à niveau de la plateforme du Bénéficiaire ne sont pas compris dans le présent contrat. Le Bénéficiaire est alors libre de choisir le prestataire qu'il souhaite.

Les maintenances préventives et curatives sur la centrale ne sont pas incluses et le Titulaire du contrat n'est en charge que de la fourniture en gaz.

Le raccordement des cadres et autres réservoirs mobile (hors bouteille) sur la centrale sont à la charge du Titulaire contrairement au raccordement des bouteilles qui est à la charge du Bénéficiaire.

2.3.5 Caractéristiques des centrales de production

2.3.5.1 Généralités

Les installations implantées sont dimensionnées en fonction des consommations annoncées, en tenant compte de besoins supplémentaires éventuels, en accord avec le Pouvoir adjudicateur et les Bénéficiaires concernés, et avec une capacité de secours conforme à la réglementation. Le Titulaire doit mettre en place des procédures d'alerte et des solutions de substitution afin de maintenir la continuité d'approvisionnement, elles sont précisées dans l'Offre.

Si la consommation évoluait de façon telle que le Titulaire juge nécessaire de modifier les installations, ce dernier, après validation par la Direction du Bénéficiaire et le pouvoir adjudicateur, prend en charge les opérations de transport, de démontage de montage et de mise en service de la nouvelle installation. Les frais appliqués à la location des installations peuvent alors être modifiés par avenant.

Les installations doivent comprendre 3 sources : principale, attente et secours.

Sont considérées comme installation : centrale de compression filtration, cadres bouteilles tout type, centrale bouteille tout type, ou autres dispositifs.

Les consommations des sources de secours et attente doivent être incluses dans le forfait mensuel de la prestation air dans le cas d'installation de centrale de compression filtration.

Le Titulaire propose la technique de production d'air médical, de préférence, par chaîne de compression filtration. Il garantit la conformité de l'installation à la norme NF EN ISO 7396-1.

Concernant les productions d'oxygène 93%, outre les spécifications relatives à ce paragraphe 2.3.5, une attention particulière est portée sur le dimensionnement des sources de secours, leur autonomie, et les modalités de continuité de fourniture en cas de panne de la source de production.

Lorsque l'unité de production comprend au moins deux lignes de « production », ces sources de production sont indépendantes, sans point commun critique de fonctionnement, afin que l'on puisse considérer l'une comme source principale et l'autre comme source en attente.

Les installations de stockage sont mises en place pour toute la durée du contrat sur des emplacements mis à disposition par le Bénéficiaire. Ce matériel (jusqu'à la vanne de sectionnement non incluse) demeure la propriété du Titulaire et est entretenu par ce dernier, sous sa responsabilité pour tous les dommages survenus du fait de l'utilisation normale de ce matériel. Le Titulaire garantit à la fois la qualité et la quantité de l'air produit H24,

conformément à la formulation inscrite à la monographie de la Pharmacopée Européenne en vigueur (voir paragraphe 3.1.1).

L'installation et le démontage de l'installation sont à la charge du Titulaire. Le raccordement au réseau du Bénéficiaire est à la charge du Titulaire. Il se concerte avec le fournisseur précédent et établit un protocole d'installation, permettant la continuité d'approvisionnement de l'établissement. Ce protocole doit obligatoirement être validé par le Bénéficiaire. Le Titulaire doit être couvert par une assurance, ainsi que pour les opérations de transferts des centrales de production.

Pendant les travaux d'installation, de maintenance ou de transfert, le Titulaire prend à sa charge les frais de fourniture des fluides médicaux (cadre bouteille ou tout autre moyen), et ce jusqu'à la réception finale. Durant cette période, le gaz est facturé au prorata, par tranche de 12h00, du prix forfait adjugé.

2.3.5.2 Les alarmes et report d'alarme

L'installation d'un système d'alarme et de télésurveillance est exigée et fait partie intégrante de la prestation, afin de garantir de façon automatique la sécurité de l'installation, la continuité de distribution et leur approvisionnement permanent, et cela pour tous les types de centrales de production, dont le Bénéficiaire n'est pas propriétaire.

Il est entendu par télésurveillance tout système adapté permettant au Titulaire de gérer à distance les approvisionnements, la continuité de distribution, et les défauts de fonctionnement des centrales. Des relais, report ou asservissement d'alarmes doivent être mis en place au niveau des Bénéficiaires.

Le Titulaire propose le système le mieux adapté aux Bénéficiaires, il décrit le fonctionnement de ce système et indique les paramètres surveillés. Dans tous les cas le système d'alarme est doublé. Il permet à la fois un report chez le Titulaire mais également l'avertissement au poste de sécurité ou standard de Bénéficiaire.

Le câblage, le raccordement, la programmation, la maintenance et de manière générale toutes sujétions liées au raccordement des alarmes (contacts secs) sur la centrale d'alarmes techniques du Bénéficiaire (GTC) sont à la charge du Titulaire sur le périmètre de la dalle ou dans le local où se trouve la source de production.

Chaque centrale de production/stockage est munie d'alarme distincte (pas de synthèse d'alarme). Le cas échéant, le Titulaire précise les paramètres qui ne peuvent pas être doublés.

Au même titre que l'installation principale, les alarmes du secours sont doublées dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Les alarmes demandées pour ces centrales sont au minimum :

- Défaut compresseur 1 ;
- Défaut compresseur 2 (si présent) ;
- Alarme de Basculement sur la source cadre ;
- Alarme niveau source cadre < 50% ;
- Alarme niveau source cadre 2 < 50% (si présent).

Ces alarmes doivent pouvoir être reportées sur la GTC du Bénéficiaire s'il en fait la demande.

Le passage de la source cadre à la source cadre 2 doit être automatique.

Chaque Bénéficiaire met à disposition au moins une ligne téléphonique par gazier présent sur la plateforme.

Le Titulaire est sensibilisé sur le fait que la technologie ADSL peut être refusée par le Bénéficiaire.

Des Prestations de Télévisualisation sont demandées par certains Bénéficiaires.

Le Titulaire met en place un système permettant l'accès du Bénéficiaire aux informations de la télésurveillance qui lui sont transmises. L'accès peut se faire notamment par Internet via des droits d'accès spécifiques. Les

informations recherchées par les Bénéficiaires sont : niveau des sources, alarme et type d'alarme, éventuellement autonomie... Le Titulaire facture selon le tarif mensuel indiqué au BPU.

2.4 Raccordements

Pour toutes centrales installées par le Titulaire, il doit raccorder ses installations sur le départ général du réseau de fluides du Bénéficiaire. Cette opération doit être réalisée sans perturbation sur la fourniture des fluides.

Le Titulaire doit réaliser le raccordement sur l'ensemble des réseaux concernés, y compris tous les dispositifs de protection réglementaires et en particulier :

- le réseau électrique basse tension, depuis l'alimentation existante sur la dalle de fluides médicaux ou celle mise en attente par le Bénéficiaire selon prescription du Titulaire ;
- le câble du réseau de GTC disponible ;
- la ou les lignes téléphoniques ou numériques mise(s) à disposition par le Bénéficiaire pour le transfert des données des installations télésurveillées vers le centre d'exploitation du Titulaire.

Le système complet doit être protégé contre les microcoupures, et disposer d'une autonomie de fonctionnement définie comme suit :

- intégralité du système : 3 mn ;
- dispositifs de commande et de transmission des informations : 15 mn ;
- dispositifs d'alarme hors GTC : 8 heures.

Il est accordé une attention particulière au raccordement en sécurité positive de toutes les alarmes.

2.5 Pannes

Les pannes sont soit déclarées par le Bénéficiaire par fax ou par téléphone (pour lequel une confirmation fax est réalisée), soit par la télésurveillance. Le Titulaire s'engage à mettre à disposition des Bénéficiaires un contact disponible 24h/24 et 365 jours /an. Le dépôt de message sur répondeur n'est pas souhaitable.

2.5.1 En cas de panne n'engageant pas la continuité de l'approvisionnement pour les secteurs de soins

Le Titulaire s'engage à mettre tout en œuvre pour réparer dans les 72h. La prestation de secours éventuelle utilisée pour circonscrire la panne est facturée sur la base de la production principale.

Dans tous les cas, le Titulaire doit s'assurer qu'il n'existe aucune rupture d'approvisionnement en fluides du réseau du Bénéficiaire et ce, quel que soit la panne.

2.5.2 En cas de panne engageant la continuité de l'approvisionnement

Le Titulaire met tout en œuvre pour circonscrire la panne sous les plus brefs délais en respectant le délai maximal indiquée dans son Offre. Il déploie tous les moyens qu'il juge nécessaire pour alimenter le Bénéficiaire concerné avec une source provisoire durant la réparation de la panne. Entre le temps de survenue de la panne et le déploiement d'une source provisoire alimentant le réseau, le Bénéficiaire a recours à l'article 6.5.4 du CCAP.

Une aide téléphonique dans les premiers instants de la gestion de crise est demandée mais ne peut pas être utilisée pour diminuer le délai d'intervention sur site.

2.5.3 Les rapports d'intervention

Les interventions techniques réalisées donnent lieu à des rapports d'intervention détaillant la nature du dysfonctionnement, les correctifs apportés, la liste des pièces qui ont été changées.

Un exemplaire du rapport d'intervention, signé conjointement par le technicien du Titulaire et la personne désignée par le Bénéficiaire, est remis audit Bénéficiaire avec si possible une copie informatique.

Un historique annuel des interventions est établi pour chaque Bénéficiaire.

Les frais de ces interventions sont à la charge du Titulaire et en cas de fuite, la perte de gaz est à sa charge.

2.6 Entretien des espaces des établissements mis à disposition

Les Bénéficiaires mettent à disposition du Titulaire des espaces de stockage externes ou internes de façon à permettre la mise en place des solutions de fourniture de fluides proposées.

Pour chacun de ces espaces, le Titulaire est responsable de la propreté de l'espace et doit veiller à le conserver dans un état de propreté convenable (Balayage feuille, désherbage, ...)

2.7 Identification et étiquetage

Quel que soit le moyen utilisé pour le stockage et l'emploi de gaz en milieu hospitalier, celui-ci doit permettre l'identification de la nature du gaz contenu au moyen notamment :

- Des codes couleurs normalisés (Normes NFX 08 107, FD E29-770, ou NF EN 1089-3) ;
- Des mentions, en clair ou à l'aide de symboles chimiques, de la dénomination commerciale du gaz contenu.

L'étiquetage doit être conforme à la loi n°94-665 du 4 août 1994 relative à l'emploi de la langue française. Il doit mentionner le numéro de lot de fabrication, le nom du fournisseur et toutes mentions obligatoires imposées par la législation, notamment pharmaceutique, ou le marquage CE pour les fournitures relevant de la réglementation des dispositifs médicaux.

Un numéro de bouteille est souhaité afin d'assurer une bonne traçabilité.

2.8 Péremption

La validité d'utilisation des produits livrés doit être égale ou supérieure aux 2/3 de la validité totale pour les produits à péremption inférieure à un an, et d'au moins un an pour les autres produits.

Le Titulaire propose une reprise des bouteilles avant péremption (minimum 6 mois). Un échange est alors possible sans frais pour l'établissement.

Les bouteilles périmées ou avec une date de péremption inférieure à 6 mois sont considérées comme consommées et donc sont à la charge du Bénéficiaire.

2.9 Retrait de lot

Le Titulaire s'engage à signaler directement au Bénéficiaire livré tout incident survenant sur la fourniture, en France ou à l'étranger. Il précise au Bénéficiaire la procédure permettant le rappel d'un lot si nécessaire dans les plus brefs délais.

En cas de retrait de lot, le Titulaire s'engage à prendre à sa charge le remplacement à l'équivalent des produits retirés, leur rapatriement depuis le lieu de stockage et la destruction de ces produits.

2.10 Les prestations supplémentaires éventuelles facultatives

2.10.1 PSEF 1: Changement de bouteille pour établissement propriétaire de centrale bouteille

Pour les établissements propriétaires de centrale de bouteilles, le Titulaire assure un service de remplacement de la bouteille vide et mise en œuvre de la nouvelle bouteille livrée sur la centrale. Dans ce cas, le Titulaire, garantit le respect des procédures de montage et démontage de bouteilles sur la centrale, de régler éventuellement la centrale en cas d'inversion semi-automatique ou manuelle afin de respecter l'ordre de d'utilisation des bouteilles.

Le Titulaire émet les réserves techniques, qu'il juge nécessaire, liées à la mise en œuvre de la centrale. Il peut être mis en cause en cas de dégradation sur les éléments qui n'ont pas fait l'objet de réserve.

2.10.2 PSEF 2: Dispositif d'analyse du NO (monoxyde d'azote)

Le Titulaire met à disposition du Bénéficiaire un dispositif médical adapté, compatible avec sa bouteille et les pratiques des services, pour l'utilisation du monoxyde d'azote. Le dispositif d'analyse comprend un système interne permettant de suivre la distribution du NO en ppm par échantillonnage du mélange NO-O2. Le dispositif doit aussi être capable d'analyser la quantité de dioxyde d'azote (NO2) dans le mélange.

Si retenue à la notification, cette PSEO est mobilisée sur demande de chacun des Bénéficiaires.

2.10.3 PSEF 3: Prestation de gestion de parc de gaz conditionnés au Groupe Hospitalier du Havre

Le Titulaire exécute pour le centre hospitalier les prestations explicitées ci-après.

Si retenue à la notification, cette PSEF est mobilisée sur demande du Bénéficiaire.

Pour l'établissement concerné, il est demandé une prestation de manutention des bouteilles de gaz médicaux. Cette prestation inclut la distribution des bouteilles auprès des services utilisateurs, la récupération des emballages vides, la proposition de commande à transmettre à la pharmacie et une traçabilité des emballages (numéro de lot, numéro de bouteille et péremption) à l'aide du service de traçabilité mis en place par l'établissement.

Outre la distribution/récupération des emballages, les commandes, et la traçabilité des bouteilles, le prestataire a aussi pour mission :

- La réception des bouteilles (zone de stockage extérieure à la Pharmacie du bénéficiaire par ex) ;
- La gestion des stocks de l'établissement (suivi des péremptions, rotations, sécurité des stockages) ;
- La gestion des dotations des unités (nombre/service, document de synthèse pour l'établissement), leur optimisation au besoin (en accord avec le Pharmacien) et suivi (bouteilles égarées, orphelines, ...) ;
- L'optimisation du circuit (non renouvellement des bouteilles « non vides », optimisation de l'émission des commandes, ...) ;
- Les conseils de bon usage aux utilisateurs et équipe pharmaceutique (sécurité, stockage, formation à l'utilisation, réponse aux questions, ...).

Le personnel affecté sur les différents sites est obligatoirement formé à la manipulation des fluides à usage hospitalier, à la gestion des risques inhérents aux gaz dont il a la charge et a des notions sur les règles et contraintes liées au circuit du médicament qu'il doit appliquer obligatoirement selon le processus interne fourni par le pharmacien.

Les prestations ont pour objectifs :

- La sécurité d'approvisionnement de l'établissement en gaz conditionné ;

- La continuité absolue de fourniture aux services de soins ;
- La distribution et traçabilité des bouteilles quel que soit les fournisseurs de bouteille.

Le Titulaire est donc tenu à une obligation de résultat et il est rappelé que le mémoire technique qu'il a présenté dans le cadre de son offre afin de décrire la méthodologie d'atteintes des différents objectifs est contractuel.

Le Titulaire propose un service de traçabilité qu'il utilise pour sa prestation et qui peut être également utilisé par des établissements choisissant d'effectuer la traçabilité en interne.

Le Titulaire est informé également :

- qu'actuellement, il y a 3 ou 4 livraisons gaziers par semaine (moyenne de 23 bouteilles par livraison), la distribution en moyenne de 65 bouteilles par semaine sur l'hôpital Monod et de 19 bouteilles par semaine sur les sites extérieurs (hôpital Flaubert et hôpital Pierre Janet)
- des vestiaires et toilettes collectifs du service seront accessibles si besoin ;
- le Titulaire aura accès à un réseau internet, à une alimentation électrique, à un point d'eau, et un parking ;
- le personnel du prestataire aura accès au minimum à une cafeteria publique ;
- du matériel de manutention pour le déplacement des bouteilles est disponible : néanmoins, il est demandé au Titulaire d'évaluer si ces dispositifs sont en cohérence avec son obligation de résultat ; le cas échéant, il est invité à utiliser son propre matériel pour atteindre les objectifs ;
- les règles et/ou procédures internes au Bénéficiaire lui sont transmises et son personnel doit s'y conformer.

2.10.4 PSEF 4: Prestation de changement de fournisseur de parc de gaz conditionnés au Groupe Hospitalier du Havre en début de marché

Le Titulaire exécute pour le centre hospitalier les prestations explicitées ci-après.

Si retenue à la notification, cette PSEF est mobilisée sur demande du Bénéficiaire.

Pour l'établissement concerné, il est demandé une prestation de manutention des bouteilles de gaz médicaux en cas de changement de fournisseurs au début du marché. Cette prestation inclut la distribution des bouteilles auprès des services utilisateurs, la récupération des emballages, la mise à jour des dotations des services utilisateurs et une traçabilité des emballages (numéro de lot, numéro de bouteille et péremption) à l'aide du service de traçabilité mis en place par l'établissement.

Le personnel affecté sur les différents sites est obligatoirement formé à la manipulation des fluides à usage hospitalier, à la gestion des risques inhérents aux gaz dont il a la charge et a des notions sur les règles et contraintes liées au circuit du médicament qu'il doit appliquer obligatoirement selon le processus interne fournit par le pharmacien.

Les prestations ont pour objectifs :

- La sécurité d'approvisionnement de l'établissement en gaz conditionné ;
- La continuité absolue de fourniture aux services de soins ;
- La distribution et traçabilité des bouteilles quel que soit les fournisseurs de bouteille.

Le Titulaire est donc tenu à une obligation de résultat et il est rappelé que le mémoire technique qu'il a présenté dans le cadre de son offre afin de décrire la méthodologie d'atteintes des différents objectifs est contractuel.

Le Titulaire est informé également :

- qu'actuellement, il y a en stock d'environ 800 bouteilles réparties dans 85 services sur 3 sites (H. J. Monod, H. Flaubert et H. Pierre Janet)
- des vestiaires et toilettes collectifs du service seront accessibles si besoin ;
- le Titulaire aura accès à un réseau internet, à une alimentation électrique, à un point d'eau, et un parking ;
- le personnel du prestataire aura accès au minimum à une cafeteria publique ;

- du matériel de manutention pour le déplacement des bouteilles est disponible : néanmoins, il est demandé au Titulaire d'évaluer si ces dispositifs sont en cohérence avec son obligation de résultat ; le cas échéant, il est invité à utiliser son propre matériel pour atteindre les objectifs ;
- les règles et/ou procédures internes au Bénéficiaire lui sont transmises et son personnel doit s'y conformer.

2.11 Les prestations supplémentaires éventuelles obligatoires

2.11.1 PSEO 1: Dispositif de mise en œuvre du NO automatisé

Le Titulaire met à disposition du Bénéficiaire un dispositif médical adapté, compatible avec sa bouteille et les pratiques des services, pour l'utilisation du monoxyde d'azote. Le dispositif automatisé comprend un système interne permettant de suivre la distribution du NO en ppm et de régler le nombre de ppm souhaité pour le patient.

Si retenue à la notification, cette PSEO est mobilisée sur demande de chacun des Bénéficiaires.

Article 3 CONTROLE ET MAINTENANCE

3.1 Contrôle

3.1.1 Qualité des produits

Le Titulaire doit apporter la preuve de la conformité de ses installations ou de son matériel à la réglementation en vigueur. Il est tenu d'effectuer tous les contrôles et analyses nécessaires afin de garantir la conformité de ses fournitures aux prescriptions énoncées précédemment.

3.1.1.1 Pour l'air médical et l'oxygène 93% produit par compresseur mis à disposition

Le Titulaire fait réaliser périodiquement, à ses frais, par un organisme indépendant et agréé, les analyses relatives à la qualité de l'air médical produit. Ces analyses sont effectuées, selon la monographie de la pharmacopée en vigueur, avant le raccordement de l'installation au réseau du Bénéficiaire et au moins une fois par an en fonctionnement régulier. Elles donnent lieu à un procès-verbal attestant de la qualité de l'air produit. Ce dernier document est diffusé aux Bénéficiaires du présent marché.

Suite à ce contrôle et en cas de non-conformité à la réglementation et norme en vigueur, le Titulaire est dans l'obligation d'effectuer une remise à niveau de son installation à ses frais (sauf pour établissement propriétaire de compresseurs).

De plus, un contrôle de qualité est assuré 24 heures sur 24, tous les jours de l'année, par le Titulaire sous la responsabilité de son pharmacien (au minimum : contrôle du monoxyde de carbone, dioxyde de carbone, taux d'hygrométrie en fonction des valeurs décrites dans la pharmacopée en vigueur). A noter, que la méthodologie de dosage pharmacopée pour les trois indicateurs surveillés n'est pas obligatoire pour le contrôle en continu, mais est considérée comme un plus de la proposition.

3.1.1.2 Pour tous les gaz, air médical compris :

Le pharmacien de chaque Bénéficiaire a la possibilité de procéder à des opérations de contrôle inopinées ou de routine. Toute distorsion entraîne la fermeture du réseau. Le Titulaire en assume la responsabilité entière et assure la mise en œuvre à ses frais de solutions de remplacement immédiates.

Il est souhaitable d'avoir un accès au bulletin d'analyse des fluides livrés. Le Titulaire précise alors les modalités d'accès à ce bulletin au Bénéficiaire.

3.1.2 Livraisons

Avant tout début d'exécution du marché, le Titulaire valide son plan de sécurité avec le responsable sécurité du Bénéficiaire concerné.

Lors du remplissage des évaporateurs et réservoirs, le Titulaire est tenu d'observer toutes les règles de sécurité relatives au dépotage. Il doit s'assurer des contraintes techniques liées à chaque Bénéficiaire.

La lecture des appareils de contrôle et le remplissage peuvent être faits contradictoirement par le Titulaire et le représentant de l'établissement mandaté à cet effet suivant les sites.

Chaque Bénéficiaire se réserve le droit de faire vérifier à tout moment l'étalonnage des appareils de contrôle et le remplissage par tous les moyens à sa convenance. Si le contrôle laissait apparaître des erreurs d'étalonnage, les frais sont à la charge du Titulaire, avec obligation de remboursement des sommes qui ont été indûment perçues à la suite du mauvais fonctionnement des appareils de remplissage.

3.2 Maintenance des installations

Le Titulaire doit informer préalablement le Bénéficiaire concerné de toute intervention de maintenance préventive ou curative qu'il est amené à faire sur les installations.

Dans le cadre du lot « Réseau » et de la production d'air médical, les sources principales, attentes et secours doivent être maintenues en bon état et inspectées périodiquement par le Titulaire. Leur entretien, réglage, mise au point, réparation, éprouve, nettoyage, remise en peinture et remplacement sont à sa charge.

Pour les armoires de secours de proximité en location, la maintenance doit être incluse dans la prestation.

En outre, le Titulaire effectue régulièrement une visite de contrôle de maintenance comportant notamment la vérification, par simulation de panne, du bon fonctionnement des réseaux principaux, des évaporateurs, des centrales de gaz médicaux, des secours, des accessoires, des systèmes d'alarme et de leur report, ainsi que la signalisation et le balisage de ses installations. Ces visites sont effectuées en présence d'un représentant du service technique du Bénéficiaire et du ou des techniciens du Titulaire. Ces contrôles sont effectués sous la responsabilité du Titulaire. Un document consigné dans le cahier de maintenance atteste de ces vérifications.

Un cahier de maintenance, tenu par le Titulaire, est laissé à disposition du service technique du Bénéficiaire.

Les interventions susceptibles d'entraîner des difficultés d'alimentation des services utilisateurs sont exécutées en dehors des horaires d'activités importantes, à des dates et heures fixées en accord avec le Bénéficiaire. Le Titulaire fournit en prêt toutes les bouteilles et récipients mobiles nécessaire à l'alimentation sans défaut des services utilisateurs. La facturation se fait alors sur la base de la prestation principale.

Article 4 GARANTIE

La fourniture est garantie contre tout vice de fabrication ou défaut de matière à compter du jour de l'admission pendant le délai d'utilisation indiqué sur les emballages d'origine (produits et contenants).

Article 5 ASSURANCE DE LA QUALITE

5.1 Qualité

Le Titulaire s'engage à signaler à chaque Bénéficiaire toute modification intervenant en cours de contrat dans son système d'assurance qualité. En cas d'évolution de la réglementation, le Titulaire est tenu de se mettre en conformité avec les nouvelles dispositions à compter de leur date d'effet.

5.2 Garantie des approvisionnements

Le Titulaire s'engage à une continuité de fourniture au départ des réseaux primaires pour les centrales d'oxygène, de protoxyde d'azote et d'air à usage médical.

Pour ce qui concerne les fluides nécessitant la mise à disposition d'une installation de stockage ou d'une centrale de production, tout fournisseur nouvellement retenu assure la responsabilité des travaux et opérations techniques nécessaires, tout dommage éventuel étant à sa charge.

Le nouveau Titulaire et l'ancien Titulaire doivent tout mettre en œuvre pour assurer la continuité de l'alimentation. En effet, étant donné la nature des produits, aucune rupture d'alimentation n'est acceptable.

Article 6 INFORMATION TECHNIQUE, FORMATION

6.1 Information technique

Le pharmacien du Bénéficiaire doit avoir accès aux informations techniques concernant les produits proposés (documents, référence à des banques de données...). Chaque lot fait l'objet d'un envoi de documentation technique.

6.2 Formations

Comme mentionné au paragraphe 2.3.2 pour les lots de bouteille, le Titulaire s'engage à former les utilisateurs à l'emploi des produits retenus, en fonction des demandes du Bénéficiaire. Cette prestation fait partie intégrante de l'offre et ne peut être facturée.

De plus, pour les lots d'oxygène vrac et d'air médical vrac, une formation annuelle des équipes techniques et de sécurités doit être proposée et est effectuée sur demande du Bénéficiaire. Cette formation comprend au moins un rappel sur les propriétés physiques et médical du gaz considéré, un descriptif de l'installation, les informations de sécurités et les risques associés à la production, un rappel sur les différentes alarmes reportées au niveau de l'établissement. Cette formation doit avoir lieu sur le site du Bénéficiaire.

Pour le MEOPA (Mélange Equimolaire oxygène Protoxyde d'Azote), une formation spécifique est requise et est dispensée gratuitement par le Titulaire sous une forme et des modalités à convenir avec le Bénéficiaire.

Cette formation a lieu deux fois par an, sur demande du Bénéficiaire.

Une formation spécifique particulière est également requise pour la mise en œuvre du mélange NO/N2 avec en plus un accompagnement des utilisateurs à la demande du Bénéficiaire (1 fois par an).

Ces formations sont également fournies sur des supports dématérialisés, à la demande du Bénéficiaire. Les frais afférents à ces formations (déplacement, frais pédagogiques, repas...) sont à la charge du Titulaire.

Le Titulaire propose les formations qu'il juge opportun pour le Bénéficiaire en terme d'utilisation des fluides et de sécurités de manière à ce que le Bénéficiaire puisse faire face aux obligations de formation signalés dans la norme NF EN ISO 7396-1 annexe G. Ces formations annexes peuvent être payantes ou non, et chaque Bénéficiaire est libre d'y avoir recours.

En outre, le Titulaire s'engage à :

- informer le personnel technique et pharmaceutique de toute modification de l'installation ou du matériel mis à disposition ;

- informer le personnel technique et pharmaceutique de toute évolution de tout nouveau matériel mis sur le marché ;
- former le personnel technique et pharmaceutique à une nouvelle utilisation du matériel si nécessaire.

6.3 Traçabilité secondaire des conditionnés toutes marques

Le Titulaire met en place sa solution de traçabilité des emballages au sein d'un établissement de santé. Ce système doit être simple d'utilisation, de préférence, mais non obligatoire, avec un dispositif manuel permettant de saisir le mouvement de conditionnement dans les différentes unités du Bénéficiaire. Ce système doit permettre de localiser et d'identifier rapidement des conditionnements faisant l'objet d'un retrait de lot. Il permet également de réaliser une comptabilité analytique et la gestion de stock.

6.4 Interlocuteur

A la mise en place du marché, les établissements du GHT souhaitent un interlocuteur disponible pour mettre au point les circuits de communication dans les meilleurs délais afin de répondre sans interruption aux besoins des structures.

Au quotidien, les pharmaciens, les responsables des services techniques et les agents des cellules marché, commande et liquidation ont besoin d'avoir un interlocuteur disponible pour :

- répondre aux demandes d'intervention en cas de maintenance préventive ou curative,
- répondre aux demandes d'informations diverses sur les produits et leur disponibilité,
- répondre aux demandes d'informations sur des commandes ou des factures
- faire le point au minimum une fois par an sur le déroulé du marché.

Le candidat présentera dans son offre le ou les personnes référent(es) qu'il désigne en tant qu'interlocuteur(s) pour le présent marché en précisant :

- les coordonnées,
- le profil et les compétences,
- la disponibilité.

Article 7 DEMONSTRATION, VISITES ET TESTS

7.1 Démonstration

Afin de présenter ses propositions, les candidats pourront faire la demande d'organiser une démonstration de leurs bouteilles ou dispositifs (NO, traçabilité etc...).

7.2 Visites

Pour les candidats à la fourniture de gaz médicaux sous forme liquide ou gazeux pour alimentation réseau, il est recommandé aux candidats de prévoir une visite sur site avec les responsables des services techniques.

7.3 Tests

Le candidat devra fournir dans son offre une liste d'établissements de santé utilisant le même type d'installation ou de fournitures.

Dressé par le pouvoir adjudicateur du GHT de l'Estuaire de la Seine

Au Havre, le 10/01/2025