

**Cahier des Clauses Techniques Particulières**  
**(C.C.T.P.)**

**MAINTENANCE DES EQUIPEMENTS DE FERMETURE**  
**AUTOMATIQUE DES ACCES**

*(Portes automatiques – Portails – Barrières – Rideaux)*

**DU GROUPE HOSPITALIER AP-HP. CENTRE**  
**UNIVERSITE DE PARIS CITE**

Version : Janvier 2025

# SOMMAIRE

<b>1. ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHÉ .....</b>	<b>4</b>
<b>2. ARTICLE 2 - REGLEMENTATION APPLICABLE .....</b>	<b>5</b>
<b>3. ARTICLE 3 – CLAUSES GENERALES.....</b>	<b>5</b>
3.1. INTERLOCUTEURS DANS L'HOPITAL.....	5
3.2. ORGANISATION MINIMALE DU TITULAIRE .....	6
3.2.1. <i>Moyens humains</i> .....	6
3.2.2. <i>Personnel sous-traitant du titulaire</i> .....	8
3.2.3. <i>Outillage   EPI</i> .....	8
3.2.4. <i>Vêtements de travail</i> .....	8
<b>4. ARTICLE 4 – CONTRAINTES PARTICULIERES .....</b>	<b>8</b>
<b>5. ARTICLE 5 – REUNIONS – COMPTE RENDU – RAPPORTS .....</b>	<b>9</b>
5.1. REUNIONS SEMESTRIELLES .....	9
5.2. DIFFUSION DES DOCUMENTS (GED) .....	10
5.3. GMAO .....	10
5.4. CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE / RESTITUTION DES INSTALLATIONS.....	11
5.4.1. <i>Prise en charge des installations après signature du marché</i> .....	11
5.4.2. <i>Remise des installations en fin de contrat</i> .....	11
5.4.3. <i>Ajout et suppression d'équipements</i> .....	12
<b>6. ARTICLE 6 – RESPECT DE L'ENVIRONNEMENT .....</b>	<b>12</b>
<b>7. ARTICLE 7 - HYGIENE ET SECURITE .....</b>	<b>12</b>
7.1. CONTEXTE SECURITE .....	12
7.2. RAPPEL DES OBLIGATIONS RELEVANT DU TITULAIRE DU MARCHÉ .....	13
7.3. DISPOSITION DE SECURITE.....	13
7.4. DISPOSITIFS DE PROTECTION.....	13
7.5. SIGNALISATION DES TRAVAUX ET PERMIS DE FEU.....	14
7.6. COVID-19.....	14
<b>8. ARTICLE 8 - ETENDUE DES PRESTATIONS .....</b>	<b>14</b>
8.1. GENERALITES .....	14
8.2. DESCRIPTION DES INSTALLATIONS.....	15
8.3. PRESTATIONS COURANTES .....	16
8.4. MAINTENANCE PREVENTIVE .....	17
8.5. MAINTENANCE CORRECTIVE .....	19
8.6. PRESENCE SUR SITE.....	21
8.7. PERIODICITE, PLANNING .....	21
8.8. DELAI D'INTERVENTION ET DE REMISE EN ETAT   ASTREINTE .....	21
9.3.1. <i>Délai d'intervention</i> .....	21
9.3.2. <i>Délai de remise en état</i> .....	22
9.3.3. <i>Maintenance corrective suite aux réserves des bureaux de contrôle</i> .....	22
9.3.4. <i>Astreinte, maintenance corrective forfaitaire</i> .....	23
8.9. GESTION DES PIECES DETACHEES .....	23
11.6.1. <i>Provenance</i> .....	23
11.6.2. <i>Consommables</i> .....	23
11.6.3. <i>Constitution du stock</i> .....	24

## TABLE DES ANNEXES

---

- ❖ Annexe n°1 – Risques généraux dans les établissements hospitaliers
- ❖ Annexe n°2 – Gamme de maintenance minimale
- ❖ Annexe n°3 – Lot n°1 – Inventaire des équipements EGP
- ❖ Annexe n°4 – Lot n°1 – Plan de localisation des équipements EGP
- ❖ Annexe n°5 – Lot n°2 – Inventaire des équipements CCL
- ❖ Annexe n°6 – Lot n°2 – Inventaire des équipements VGR
- ❖ Annexe n°7 – Lot n°2 – Plan de localisation des équipements CCL
- ❖ Annexe n°8 (a, b, c et d) – Lot n°2 – Plan de localisation des équipements VGR
- ❖ Annexe n°9 – Lot n°2 – Inventaire des équipements BRC
- ❖ Annexe n°10 – Lot n°2 – Inventaire des équipements LCL
- ❖ Annexe n°11 – Lot n°2 – Plan de localisation des équipements BRC
- ❖ Annexe n°12 – Lot n°2 – Plan de localisation des équipements LCL

## 1. ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHE

Le présent marché a pour objet la maintenance du parc des équipements de fermeture automatique (portes automatiques, barrières et rideaux ...) de l'Hôpital européen Georges Pompidou, l'Hôpital Corentin Celton, l'Hôpital Vaugirard Gabriel Pallez, l'Hôpital Broca et l'Hôpital la Collégiale du Groupe Hospitalier AP. HP Centre - Université de Paris Cité selon la décomposition par lot suivante :

- **Lot n°1 :**
  - **Hôpital Européen Georges Pompidou – 20 rue Leblanc – 15<sup>ème</sup> arrondissement Paris.**
- **Lot n°2 :**
  - **Hôpital Corentin-Celton – 4 parvis Corentin-Celton – Issy-Les-Moulineaux ;**
  - **Hôpital Vaugirard Gabriel Pallez – 10 rue Vaugelas – 15<sup>ème</sup> arrondissement Paris ;**
  - **Hôpital Broca – 54-56 rue Pascal – 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris ;**
  - **Hôpital La Collégiale – 33 rue du Fer à Moulin – 5<sup>ème</sup> arrondissement de Paris.**

Les équipements de l'hôpital Broca et de l'Hôpital La Collégiale ne sera à prendre en charge qu'à partir du 14/10/2026.

A cette fin les établissements confient au titulaire du marché la maintenance de niveaux 1 à 4 des installations (dont le périmètre est décrit dans le C.C.T.P.), telle que définie par la norme FD X60-000, dont les dispositions sont complétées par celles du C.C.T.P. et de ses annexes et par les dispositions que le titulaire du marché serait lui-même amené à adopter, aux fins de satisfaire à son obligation de résultat.

Le présent marché est à obligation de résultat. Dans ce cadre, il appartient au titulaire du marché d'identifier, de décrire et de mettre en œuvre, selon les fréquences appropriées, les opérations de maintenance qu'il juge utiles pour assurer la disponibilité des installations, réduire le nombre de pannes, et en cas de panne, en limiter les conséquences préjudiciables pour les établissements, en tenant compte des obligations réglementaires ainsi que des recommandations constructeurs.

Le titulaire recherche de façon continue l'organisation optimale des méthodes d'exploitation et de maintenance pour assurer « qualité » et « continuité de service ».

Le titulaire convient d'assumer la charge de fournir un service de maintenance conforme au présent marché. Le titulaire s'engage à mettre en place une stratégie de maintenance et d'exploitation afin d'atteindre les objectifs attendus :

- La réalisation de l'ensemble des services de maintenance confié au titulaire ;
- Le maintien d'une sûreté de fonctionnement de ces matériels compatibles avec la réglementation ;
- L'assurance d'une disponibilité optimale des équipements sous contrat, compte tenu du retour d'expérience du titulaire ;
- La protection de l'environnement ;
- L'amélioration de l'efficacité énergétique ;
- La maîtrise des coûts ;
- La maîtrise des délais ;
- La traçabilité ;
- La sécurité des biens et des personnes ;
- L'organisation minimale requise permettant de garantir un même niveau de prestation toute l'année. En particulier, lors des périodes de congés, le service doit rester optimum. Aucune compétence, connaissance de matériel, de lieux, de documentation, de spécialité, etc., ne doit reposer sur une seule personne.

La mise en place des indicateurs pour :

- Mesurer l'efficacité de la maintenance ;

- Mesurer l'activité du service ;
- Suivre les coûts et les budgets.

Un suivi de la conformité et de la qualité des prestations fournies est assuré par des représentants des établissements qui se réservent le droit de faire intervenir un expert pour contrôler l'état des équipements ou définir les raisons d'une panne importante ou d'un incident majeur. La garantie d'obtention de résultats est subordonnée à la mise en œuvre, par le prestataire, des moyens humains, matériels et techniques adaptés. Ces moyens sont définis avec précision dans l'offre remise par le titulaire du marché.

Il appartient au titulaire, au cours de l'exécution des prestations, d'apporter pour chaque objectif, les éléments de preuve démontrant que l'objectif est atteint. Le C.C.T.P. définit, en outre, les modalités de retour d'information minimum souhaitées par l'hôpital. Néanmoins, le titulaire propose dans son offre la méthodologie qu'il compte mettre en place tant sur la traçabilité administrative que technique, afin d'informer l'hôpital dans les plus brefs délais des actions réalisées et à réaliser pour répondre aux exigences du présent marché.

## **2. ARTICLE 2 - REGLEMENTATION APPLICABLE**

Les documents applicables sont, et de manière non exhaustive, l'ensemble des lois, codes, décrets, arrêtés, règlements, circulaires et tous les textes administratifs nationaux ou locaux, applicables dans le cadre de l'exécution du présent contrat pour autant qu'ils soient d'ordre public ou qu'ils suppléent au silence des autres pièces contractuelles dont en autres :

- L'Arrêté du 21 décembre 1993 (J.O. du 13/12/1994) relatif aux portes et portails automatiques et semi-automatiques sur les lieux de travail ;
- L'Arrêté du 25 juin 1980 modifié « règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (E.R.P.) » ;
- Le Code du travail et le Code de la construction et de l'habitation ;
- Le Code des marchés publics ;
- La Norme NFP 25-362 d'octobre 1992 modifiée relative à la fermeture pour baies libres et portails ;
- Code du travail : Art. R4224-12 – Arrêté du 21/12/1993 ;
- La norme NF EN 13-241-1 précisant l'obligation de contrôle de sécurité tous les six mois sur les portes, portails, barrières et rideaux.

Cette liste n'est pas limitative, le prestataire devra obligatoirement tenir compte de tous les règlements et normes connues pendant toute la durée d'exécution du présent contrat.

Le titulaire doit appliquer immédiatement toutes nouvelles normes quelles que soient leur origine et en avertir par écrit le représentant du Groupe Hospitalier.

Toute modification du montant du marché consécutif à l'application d'une nouvelle norme et d'une nouvelle réglementation fait l'objet, de la part du titulaire, de la production d'un devis détaillé et chiffré, en vue d'établir un avenant.

## **3. ARTICLE 3 – CLAUSES GENERALES**

### **3.1. Interlocuteurs dans l'hôpital**

Les installations faisant l'objet du présent marché sont sous la responsabilité de la Direction des Investissements (DI) de AP-HP CUPC.

Les personnels d'encadrement qui sont les interlocuteurs du titulaire font partie de la Direction des Investissements.

Les interlocuteurs principaux du titulaire sont :

- Le Directeur des Investissements du GH AP-HP CUPC ;
- Le Directeur Technique, Maintenance et Sécurité incendie du GH AP-HP CUPC ;

- L'Ingénieur maintenance de chaque lot ;
- Le Responsable du service technique de chaque lot ;
- Le Responsable du suivi du Contrat (RESM) de chaque lot.

➤ **Lot n°1 :**

Site	NOM et Prénom	Fonction	Téléphone	Email
AP-HP CUPC	SAILLOUR Jean-Luc	Directeur Technique, Maintenance et Sécurité incendie		<a href="mailto:jean-luc.sailleur@aphp.fr">jean-luc.sailleur@aphp.fr</a>
EGP	LAPOSTAT Hugo	Ingénieur Maintenance	01.56.09.22.88	<a href="mailto:hugo.lapostat@aphp.fr">hugo.lapostat@aphp.fr</a>
EGP	JACOB Jean-Philippe	Responsable du service Technique	01.56.09.21.98	<a href="mailto:jean-philippe.jacob@aphp.fr">jean-philippe.jacob@aphp.fr</a>
EGP		Responsable du département Electricité		
EGP (RESM)		Adjoint CFO au responsable du département Electricité		

➤ **Lot n°2 :**

Site	NOM et Prénom	Fonction	Téléphone	Email
AP-HP CUPC	SAILLOUR Jean-Luc	Directeur Technique, Maintenance et Sécurité incendie		<a href="mailto:jean-luc.sailleur@aphp.fr">jean-luc.sailleur@aphp.fr</a>
CCL VGR BRC LCL	ROUSSEL Frédéric	Ingénieur Maintenance	01.58.00.43.20	<a href="mailto:frederic.roussel@aphp.fr">frederic.roussel@aphp.fr</a>
CCL VGR (RESM)	TOULGUI Hamadi	Responsable du service Technique CCL VGR	01.58.00.42.03	<a href="mailto:hamadi.toulgui@aphp.fr">hamadi.toulgui@aphp.fr</a>
BRC LCL (RESM)	CAVIER Cyrille	Responsable du service Technique BRC LCL	01 44 08 35 81	<a href="mailto:cyrille.cavier@aphp.fr">cyrille.cavier@aphp.fr</a>

Pour chaque installation, le titulaire est tenu d'informer au préalable à minima le responsable en charge du suivi du contrat pendant les heures ouvrées avant d'engager une opération de maintenance non programmée. En dehors des heures ouvrables, le RESM est remplacé par la garde technique du site.

## 3.2. Organisation minimale du titulaire

### 3.2.1. Moyens humains

Le titulaire doit mettre en place une organisation pour atteindre **ses obligations de résultats** en respectant les exigences du présent marché. Elle s'articule autour des points suivants :

- Encadrement ;
- Réalisation des prestations de maintenance ;
- Études (mise à jour des plans, etc.) ;
- Traçabilité (rédaction procédures, rapports, GMAO
- Qualité ;
- Sécurité ;
- Gestion administrative.
- Le titulaire emploie du personnel disposant de compétences adaptées aux prestations à assurer, à savoir notamment :
  - Du personnel habilité. Une copie des titres d'habilitation du personnel du titulaire affecté aux différentes interventions sera remise au responsable du Groupe Hospitalier en charge du suivi du présent marché ;
  - Du personnel maîtrisant obligatoirement le français oral et écrit ;
  - Du personnel ayant obligatoirement une expérience de ce type de maintenance et ne devant en aucun cas être du personnel intérimaire.

Le personnel a préalablement suivi des stages de formation sur les équipements du marché et participe régulièrement à des stages de mise à niveau.

Un curriculum vitae avec certificats de formation et attestations de stage, et une copie des titres d'habilitation sont remis au RSEM lors des demandes d'autorisation d'accès aux sites de nouveaux personnels. En outre, à l'occasion de chaque reconduction ou modification de l'organigramme du titulaire, le titulaire remet un dossier complet contenant les documents précités mis à jour pour chacun de ses personnels appelés à intervenir sur les installations.

Nota : La Direction des Investissements se réserve le droit de refuser l'accès des lieux (en tout ou partie) à un membre du personnel pour lequel les qualifications ou le titre d'habilitation sont jugés insuffisants, et d'en demander le remplacement.

Le titulaire assure la pérennité du personnel appelé à intervenir sur les installations. Tout remplacement de personnel, sauf dans le cas où il découle d'une demande de la Direction des Investissements, fait l'objet d'une concertation des deux parties avec un préavis d'un mois. Le personnel est affecté à temps plein à l'exécution du présent marché sans être détaché à la réalisation d'autres prestations sur une période inférieure à six mois. Le titulaire prend toutes les dispositions nécessaires afin de limiter le turn-over et l'absentéisme de ses équipes.

A contrario, sur demande de la Direction des Investissements, le titulaire remplace, sous 48 heures, les personnels ayant fait l'objet d'avertissements répétés de la part de la Direction des Investissements.

Outre le personnel d'exécution en charge des équipements du marché et connaissant les installations faisant l'objet du marché, le titulaire met en place une structure d'encadrement opérationnelle pour ce marché, comprenant des personnes exerçant les fonctions suivantes :

- Chargé d'affaire en charge du respect du contrat de maintenance, de l'organisation des opérations de maintenance préventive, de la gestion des équipes d'astreinte, de la représentation systématique de l'entreprise titulaire lors des réunions et du bilan annuel de maintenance, et interlocuteur habituel de la Direction des Investissements ;
- Technicien / Référent du marché (par lot si nécessaire) ;

Appui technique en charge des expertises menées à la demande du responsable maintenance. Ce personnel majoritairement sédentaire intervient sur l'Hôpital le cas échéant.

Tout changement de personnel de l'équipe d'encadrement est soumis à l'agrément de la Direction des Investissements, suite à une demande préalable écrite et motivée du titulaire. Les personnes désignées dans le marché sont remplacées durant leurs périodes de congés.

Nota : les personnels d'encadrement du titulaire sont équipés d'un téléphone GSM dont le numéro est connu du représentant du site. La structure d'encadrement est joignable en permanence au travers d'un de ses membres.

Le titulaire s'engage à mettre en place sur site du personnel compétent supplémentaire sur simple demande des représentants des sites dans un délai maximum de deux heures en cas d'évènements exceptionnels justifiant un renforcement des équipes.

### **3.2.2. Personnel sous-traitant du titulaire**

Le titulaire doit impérativement obtenir l'accord de l'hôpital pour la réalisation de prestations par des sous-traitants, auxquels il imposera les exigences du site. Le titulaire doit être présent sur site, en même temps que son sous-traitant, pour toute intervention concernant ce dernier. Il pilote la maintenance de son sous-traitant en termes d'indicateurs et d'informations de l'état de l'avancement physique et des travaux réalisés auprès de l'hôpital.

### **3.2.3. Outillage | EPI**

Le titulaire fournit à son personnel tout l'équipement et outillage nécessaire pour la réalisation des prestations tout en garantissant le respect des règles de sécurité des biens et des personnes.

Le titulaire aura à sa charge la fourniture :

- De l'outillage nécessaire à l'exécution de la prestation due dans le cadre de son marché y compris pour les interventions de première urgence ;
- Des appareils de mesure et de tests, quels qu'en soit le type (caméra thermographique, etc.) ;
- Des équipements de protection et de sécurité du travail réglementaires (EPI et EPC) ;
- Des moyens de manutention et de levage, y compris nacelle ou échafaudage nécessaires aux interventions de grande hauteur ;
- De moyens de communication adaptés.

L'entretien, le contrôle réglementaire et l'étalonnage suivant la réglementation en vigueur de ces équipements incombent au titulaire. Le Groupe Hospitalier se réserve le droit de demander au titulaire sur simple demande la remise d'un exemplaire du procès-verbal d'étalonnage du matériel en cours de validité.

### **3.2.4. Vêtements de travail**

Le personnel du titulaire doit obligatoirement porter une carte d'identité, un badge ou un vêtement professionnel indiquant clairement son appartenance à l'entreprise. Il se conforme à toute procédure d'identification et de contrôle mise en place par le maître de l'ouvrage en matière d'intervention des entreprises sur le site de l'hôpital. Le personnel du titulaire devra porter une tenue propre, sans reproche et respectant les contraintes d'hygiène liée à des interventions en site hospitalier.

Pour la traversée ou les interventions dans les locaux le personnel de l'entreprise est tenu de revêtir, **une combinaison propre neuve jetable.**

## **4. ARTICLE 4 – CONTRAINTES PARTICULIERES**

Le marché étant exécuté sur un site hospitalier, le titulaire est tenu de respecter les contraintes propres à l'établissement :

- S'identifier auprès des agents du Poste Central de Sécurité Incendie et/ou des Services Techniques avant toute arrivée sur site et toute intervention (maintenance préventive et corrective) ;
- Prendre connaissance du règlement intérieur de l'hôpital et le respecter ;
- Se conformer strictement aux prescriptions d'hygiène et de sécurité, en particulier celles émises par le Comité Local de Lutte contre les Infections Nosocomiales (C.L.L.I.N.), et le Comité Environnement de l'hôpital ;



- Prendre toutes les dispositions utiles en amont de l'intervention afin de limiter les propagations de bruits et de poussières ;
- Assurer une évacuation immédiate des déchets et gravats éventuels conformément aux dispositions imposées dans le cadre de l'alinéa précédent ;
- Veiller et s'assurer que le personnel du titulaire intervenant sur le site de l'hôpital fasse preuve de la plus grande correction et la plus grande réserve, respecte les patients et le personnel hospitalier dans son travail ainsi que le secret professionnel ;
- Une liste du personnel et de leurs véhicules du titulaire intervenant sur le site est fournie lors de l'établissement du plan de prévention. Tout personnel ne figurant pas sur la liste ne pourra pas accéder à l'enceinte de l'établissement.

Cette spécificité du Service Hospitalier ne sera pas rappelée tout au long du présent cahier. Il devra cependant toujours en être tenu compte par le titulaire. Les solutions proposées, les moyens mis en œuvre et les tarifs appliqués devront y satisfaire.

Tout défaut ou manquement concernant le comportement devra entraîner le remplacement du personnel concerné sur demande des représentants de l'hôpital.

Par ailleurs, les installations confiées au titulaire sont situées dans un établissement recevant du public (E.R.P.), du type U (sanitaire). Les matériaux employés, leur mise en œuvre, ainsi que les modes de calcul doivent être conformes à ces réglementations.

## **5. ARTICLE 5 – REUNIONS – COMPTE RENDU – RAPPORTS**

### **5.1. Réunions semestrielles**

Elles se dérouleront sur site en présence du représentant du prestataire (chargé d'affaire), du technicien (« référent » du site) du prestataire, du RESM et de l'ingénieur de maintenance.

Elles auront pour but la présentation par le titulaire des données suivantes :

- Taux de disponibilité par équipement ;
- Taux de panne par équipement ;
- L'historique des défaillances pour chaque installation ;
- Le tableau de bord avec le classement des équipements (top 5% du parc) les plus défaillants et des causes de pannes les plus répétitives ;
- Synthèse de l'avancement des opérations de maintenance ;
- Synthèse de l'avancement des levées de réserves du bureau de contrôle ;
- Planning permettant le recalage des prestations en cas d'écart par rapport au planning prévisionnel de maintenance ;
- Etat des lieux du stock de pièces détachées présent sur site ;
- Statistiques de fonctionnement des appareils (temps d'intervention, types de pannes avec leur cause, temps de mise à l'arrêt par appareil avec synthèse mensuelle, etc.) ;
- Synthèse des comptes rendus d'incidents, comportant l'analyse des causes, les mesures éventuellement prises en conséquence pour assurer la continuité du service, les opérations de remise en état provisoire et/ou définitive, ainsi que toute autre solution proposée ;
- Tableau de suivi des devis (transmis, commande reçue, planification ...) ;
- Le suivi des déchets.

Ce bilan fait aussi des propositions sur les actions à mener et les travaux amélioratifs à entreprendre pour rendre plus efficaces l'exploitation et la maintenance des installations et en fiabiliser le fonctionnement. Des propositions sont notamment faites pour la mise à jour des gammes de maintenance et des procédures. De plus, ce bilan présente, de manière claire et détaillée, une analyse des risques au regard de la vétusté des équipements et du niveau de maintenance préventive retenu.

Le prestataire devra transmettre à minima (x1) semaine avant la réunion sa présentation.

La rédaction et la diffusion du compte-rendu de la réunion sont à la charge du titulaire, sous un délai de 48 heures et soumis à la validation de l'hôpital.

## 5.2. Diffusion des documents (GED)

Le Titulaire se charge de la diffusion aux personnes concernées des divers documents de maintenance, rapports, comptes rendus.

Tous les incidents et toutes les opérations de maintenance préventive ou corrective et réglementaires doivent être répertoriés afin de reconstituer l'historique des prestations du présent marché.

La non production ou tenue à jour de ces documents sont soumis à des pénalités.

L'ensemble des documents concernant les prestations (rapports, devis, planning...) seront consignés dans la Gestion Electronique de Documents (GED) du type « LEOS » ou équivalent. Les rapports d'interventions seront à déposer dans les 15 jours suivant la date d'intervention.

L'Hôpital mettra à disposition du titulaire l'accès à la GED pendant la durée totale du marché.

Les responsables en charge du suivi du contrat et le titulaire seront avertis par email (=notification) lors de mise à jour de cette GED.

L'arborescence d'organisation du répertoire de la GED sera proposée par le titulaire et à faire valider par l'établissement. Les documents seront libellés selon la norme définie par les responsables du suivi du contrat au début de marché.

## 5.3. GMAO

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris utilise un système institutionnel de GMAO (« ISILOG ») qui est dédié à l'exploitation et à la maintenance du patrimoine technique.

Cet outil de GMAO permet notamment :

- La gestion prévisionnelle, le suivi et la traçabilité de l'exécution des prestations ;
- Le traitement des demandes au fil de l'eau, y compris en période de quart (enregistrement des « avis », édition de l'ordre de travail, suivi de la demande, clôture de l'intervention) ;
- L'édition, le renseignement, la validation et l'acquittement des opérations de maintenance conformément aux gammes et procédures établies par le titulaire en début de marché ;
- Les éditions d'historiques, de bilans, de tableaux de bord (financiers, centre de coût, main d'œuvre, etc.).

Cette liste n'est pas limitative. Le document de formation remis aux utilisateurs apporte le complément des éléments nécessaires à une exploitation rationnelle de l'outil.

L'AP-HP est propriétaire de la GMAO et donc notamment de la base de données que celle-ci ait été renseignée par les personnels de l'hôpital ou du titulaire, y compris à l'issue du marché.

Dans le cadre du présent marché et pendant toute sa durée, l'hôpital met à la disposition du titulaire un terminal d'accès à cet outil et assure :

- La formation initiale, à la prise d'effet du marché, des personnels utilisateurs affectés au site ;
- La formation complémentaire, si elle s'avère nécessaire, dispensée dans le cadre d'un « upgrade » du logiciel ;
- La remise à niveau, à fréquence annuelle, des connaissances des agents affectés au site, et ce à la demande expresse du titulaire du marché.

L'établissement dispose d'un inventaire des équipements techniques et de gammes de maintenance. Ces documents sont annexés au CCTP, au format Word ou Excel. Ils seront à corriger et compléter – à créer si nécessaire – par le titulaire du marché, qui les soumettra à la validation du maître d'ouvrage.

Ils constituent le plan pluriannuel de maintenance, inscrit en GMAO par l'hôpital. Ce plan est exploité en GMAO par les techniciens du titulaire, et contrôlé régulièrement par le RESM.

## **5.4. Conditions de prise en charge / restitution des installations**

### **5.4.1. Prise en charge des installations après signature du marché**

Le titulaire reconnaît être parfaitement informé de la consistance et des conditions de fonctionnement des installations dont il doit assurer la maintenance, objet du présent marché.

Le titulaire ne pourra d'autre part arguer d'un manque d'informations ou d'insuffisance de connaissance des installations pour formuler des réserves ou retarder la prise en charge qui sera effectuée en présence de l'Hôpital.

L'inventaire de départ du matériel placé sous contrat fait l'objet des listes de matériels, jointes en annexes : 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 du présent CCTP. Seuls sont listés les principaux équipements, étant bien entendu que l'ensemble des matériels nécessaires à leur bon fonctionnement font également partie des installations dont le titulaire du marché doit assurer à la fois l'exploitation et la maintenance en garantissant la continuité du fonctionnement.

Le titulaire est réputé avoir pris connaissance des données indispensables à la maintenance des installations et ouvrages objet du présent marché et les avoir vérifiées et complétées, par toute visite nécessaire. De la même manière, le titulaire s'est, avant la remise de son offre, assuré que la configuration générale du site et que l'organisation du client, lui permettent de remplir de manière complète et parfaite ses obligations en matière de prestations de service, et s'interdit dans la suite de tenter de se soustraire à ses obligations en arguant d'une connaissance insuffisante de l'installation ou de tout autre motif, sauf à rapporter la preuve que des demandes formelles et légitimes d'informations, adressées en temps utile au RSEM, et demeurées insatisfaites, l'empêchent d'exécuter ses obligations.

Un procès-verbal contradictoire des lieux et des installations à la charge de titulaire est établi lors de la prise en charge, par les parties en présence, dans les 60 jours après la notification du marché, et comporte notamment l'état descriptif des installations ainsi que les index des éventuels différents compteurs. Lors de l'établissement du procès-verbal, le titulaire précise les réserves qu'il juge opportun de signaler pour chaque appareil. Passée cette date, ces observations ne seront plus acceptées et les éventuelles mises en conformité devront être supportées par le titulaire. Ce procès-verbal indique la date, les noms et qualités des participants à la visite de prise en charge, et est signé par les deux parties.

L'original est conservé par le Groupe Hospitalier, une copie est délivrée au titulaire du marché. Suite aux éventuelles réserves précises formulées lors de l'établissement du procès-verbal, le titulaire dispose d'un délai de 60 jours pour fournir :

- Le détail des pièces jugées défectueuses actuellement ou à court terme ;
- Le devis détaillé, comprenant la liste des pièces (prix) et la main d'œuvre (temps passé) ;
- La notion de sécurité de fonctionnement qui s'attache au remplacement des dites pièces.

### **5.4.2. Remise des installations en fin de contrat**

En fin de marché ou en cas de résiliation, le titulaire s'engage à laisser l'installation en parfait état de propreté, d'entretien et de fonctionnement, prête à affronter, sans incident prévisible, au moins un nouvel exercice.

La dernière année du marché, un mois avant l'échéance du présent contrat, un état des lieux ainsi qu'un procès-verbal notifiant l'état d'entretien et de fonctionnement des installations, sont dressés contradictoirement, et comprennent notamment :

- La liste des opérations de maintenance préventive à prévoir sur chaque équipement pour les 6 mois suivants afin d'assurer la continuité du service ;
- L'établissement d'un rapport de sécurité et d'analyse de performance, par un organisme spécialisé, mandaté par l'Hôpital, indiquant les travaux éventuels de remise à niveau en hiérarchisant leurs degrés d'urgence. Les travaux indispensables au bon fonctionnement des installations devront être exécutés par le titulaire dans les délais fixés par l'Hôpital et à ses frais.

En cas de contestation, il est désigné, d'un commun accord, un Expert agréé auprès du Tribunal qui précise s'il y a lieu, la nature et l'importance des réparations à effectuer pour rendre les installations aptes à un

fonctionnement satisfaisant pendant une nouvelle année, chaque partie s'engageant par avance à accepter les conclusions de l'Expert.

Le titulaire doit aussi assurer une participation réelle et effective aux réunions de passation qui peuvent avoir lieu, à la fin du présent marché (cas de la prise en charge par un autre exploitant à la fin du marché). Dans ce cas, un Procès-Verbal est établi, afin qu'il puisse être rectifié par les différents intervenants, et aussi éviter tout litige ultérieur.

### **5.4.3. Ajout et suppression d'équipements**

Le titulaire doit prendre en compte dans son offre l'ajout au maximum de (x10) équipements supplémentaires pour le lot 1 et (x5) équipements pour le lot 2 qui seront intégrés selon l'évolution du parc et sous réserve de la validation de la Direction des Investissements au marché au titre de la part forfaitaire du marché (sans avenant à celui-ci).

Au-delà, dans le cadre de modifications et/ou évolution du parc des installations décrites au présent marché, ces changements feront l'objet soit d'un avenant au marché, après remise d'un devis par l'exploitant, soit d'une nouvelle procédure. En cas d'avenant, ces changements seront intégrés dans les mêmes conditions que le marché initial. La prise en compte de nouvelles constructions ou installations feront l'objet d'un avenant.

L'hôpital quant à lui s'engage à mettre à disposition tous les éléments techniques et financiers qui intéressent le titulaire et qui présentent des conséquences sur l'exploitation des installations confiées.

Si au cours du contrat la législation portant sur les prestations à réaliser, tant sur la forme que sur le mode d'exécution, viennent à évoluer, le titulaire aura l'obligation de s'y conformer.

Si ces évolutions impactent directement sur les prestations contractées, elles pourront faire l'objet d'un avenant.

## **6. ARTICLE 6 – RESPECT DE L'ENVIRONNEMENT**

Le titulaire trie, retraite et évacue en décharge l'ensemble des déchets produits. Les coûts inhérents à ce traitement sont inclus dans le prix forfaitaire, quelle que soit la nature de ces déchets (gravois, graisses, huiles, etc.). Tous les déchets sont évacués immédiatement par le titulaire, il n'y a donc pas de stockage sur site.

Le titulaire se conforme aux directives DEEE (Déchet d'équipement électrique et électronique) et LdSD (Limitation des Substances Dangereuses), mises en application par le décret n°2005-829 du 20/07/2005, relatif à la composition des équipements électriques et électroniques et à l'élimination des déchets issus de ces équipements. Sont concernés le matériel grand public, le matériel d'éclairage et les outils électriques.

Pour le retraitement des batteries usagées, le titulaire, en collaboration avec des sociétés agréées par la DRIRE, prend en charge l'enlèvement et le stockage des batteries remplacées. Le titulaire délivre un Bordereau de Suivi de Déchets Industriels (B.S.D.I.) conformément au décret modifié n°99-374 du 12/05/1999, complété par l'arrêté du 26/06/2001, relatifs à la mise sur le marché des piles et accumulateurs et à leur élimination.

Le titulaire fournit, sous quatre semaines après son intervention, les bordereaux d'enlèvement et, le cas échéant, les bordereaux de traitement réglementaire.

Le dossier ICPE (Installations classées pour la protection de l'environnement) des installations concernées est consultable auprès de l'hôpital.

Le titulaire démontre son aptitude à suivre une démarche de qualité de type ISO 14001 et devra la respecter tout au long de la durée du présent marché.

Par ailleurs, dans un souci de prise en compte du développement durable, le titulaire doit prendre en compte les objectifs environnementaux suivants :

- Limiter les consommations d'énergie ;
- Réduire la pollution de l'air ambiant (risques pour la santé humaine) et l'impact sur l'effet de serre ;
- Limiter les déchets.

## **7. ARTICLE 7 - HYGIENE ET SECURITE**

### **7.1. Contexte sécurité**

L'hôpital a défini, selon les dispositions du décret N° 92-158 du 20 février 1992 (Code du Travail – Articles R 237.1 à R 237.28) une politique de sécurité des personnes lors des interventions d'entreprises extérieures sur son site.

Cette politique se traduit par l'application de différentes procédures que le titulaire du marché doit respecter conformément aux dispositions du paragraphe ci-après. L'hôpital assure la coordination générale des mesures de prévention des opérations effectuées dans son site.

Les prestations prévues dans le marché ne pourront commencer qu'après exécution des dispositions de sécurité définies aux paragraphes ci-après.

L'hôpital pourra s'assurer, auprès des salariés du titulaire du marché et de ses Sous-traitants, de leur connaissance des règles de sécurité retenues dans le Plan de Prévention de l'opération.

L'hôpital se réserve la possibilité de suspendre l'exécution de la prestation, si les conditions de sécurité ne sont pas respectées, jusqu'à la mise en œuvre, par le titulaire du marché, des dispositions nécessaires.

Pour aider le titulaire du marché à mieux intégrer la sécurité dans son offre, l'hôpital présente en annexe n°1 du présent Cahier des Clauses Techniques Particulières, les « Risques généraux dans les Etablissements hospitaliers ».

## **7.2. Rappel des obligations relevant du titulaire du marché**

Après conclusion du marché, le titulaire du marché respecte les obligations essentielles suivantes :

- Informer son C.H.S.C.T. de la date de l'Inspection Préalable Commune de l'opération ;
- Participer, avec ses Sous-traitants, à l'Inspection Préalable Commune qui se concrétisera par la rédaction d'un Plan de Prévention ;
- Tenir le Plan de Prévention à disposition de son C.H.S.C.T., de la Médecine du Travail et de l'Inspection du Travail ;
- Commenter le Plan de Prévention aux personnels impliqués dans l'opération ;
- Signaler à l'hôpital les améliorations possibles concernant la coordination des mesures de prévention ;
- Demander à l'hôpital l'agrément de tous Sous-traitants et attendre celui-ci pour faire exécuter les prestations sous-traitées.

De plus, il est rappelé que chaque Chef d'Entreprise reste responsable, pour son propre personnel et pour celui de ses Sous-traitants éventuels, de l'application des mesures de prévention requises.

## **7.3. Disposition de sécurité**

Les dispositions de sécurité applicables aux prestations objet du présent Cahier des Charges sont les suivantes :

Participation du titulaire du marché à une Inspection Préalable Commune organisée par l'Etablissement concerné. Cette Inspection Préalable Commune a pour objectif d'analyser préalablement les risques liés aux interventions et de définir les mesures de sécurité à prendre par les différentes parties. Les dispositions pratiques (dates, lieux, etc.) sont définies ultérieurement pour l'Etablissement concerné par un document spécifique à l'appui du marché ;

À l'issue de l'Inspection Préalable Commune, un Plan de Prévention, formalisant les mesures de sécurité retenues, est rédigé et visé par les deux parties.

## **7.4. Dispositifs de protection**

Des dispositifs de protection sont installés lors des travaux et des opérations de maintenance pour la protection du personnel du Titulaire et des utilisateurs, et afin d'empêcher l'accès à des personnes et des véhicules, à l'intérieur ou à l'extérieur du bâtiment, en particulier lors des arrêts de fonctionnement des équipements. Les périmètres de protection sont défendus et les cheminements provisoires parfaitement balisés.

Le Titulaire fournit à cet effet le matériel le mieux adapté et le maintien en parfait état de fonctionnement.

Le Titulaire met en place tous les équipements nécessaires pour la sécurité de son personnel.

## 7.5. Signalisation des travaux et permis de feu

Chaque fois que cela sera nécessaire, le titulaire doit, à ses frais, mettre en sécurité la zone de travail ou de consignation avant travaux, après approbation de l'hôpital, placer les barrages ou déviations, poser les écriteaux et prendre toutes les dispositions utiles pour assurer la signalisation des travaux en vue de prévenir les divers usagers et le personnel de la présence de zones interdites. Toute intervention sur le matériel est repérée à l'aide d'une étiquette solidement fixée pour avertir tout autre intervenant concerné par l'installation. La fourniture de ces étiquettes est à la charge du titulaire.

En cas de carence du titulaire, ou en cas de danger imminent ou avéré, l'hôpital se réserve le droit de prendre toute mesure utile aux frais du titulaire, et sans mise en demeure préalable, sans que cette action puisse dégager la responsabilité de ce dernier en cas d'accident.

Pour les interventions nécessitant l'utilisation d'outils source de chaleur (ou de feu), le titulaire doit demander auprès du chargé de sécurité incendie de l'hôpital un permis de feu et respecter scrupuleusement les règles en vigueur.

Le permis feu est valable pour une journée pour les travaux considérés. Il n'est valable que s'il est signé par le Responsable Maintenance ou son représentant.

## 7.6. COVID-19

Le titulaire devra prendre en compte dans son offre et mettre en place l'ensemble des préconisations et recommandations liées aux sécurités sanitaires pour les prestations se trouvant dans le « guide de préconisation de sécurité sanitaire pour la continuité des activités de la construction-COVID-19 » de l'OPPBTP.

# 8. ARTICLE 8 - ETENDUE DES PRESTATIONS

## 8.1. GENERALITES

Les principaux termes relatifs à la maintenance des installations techniques sont définis dans la norme FD X 60-000, étant entendu que le niveau 5 de maintenance correspond à des travaux d'amélioration ou de reconstruction totale.

Le titulaire devra fournir les petites pièces et ingrédients nécessaires à la maintenance de toutes les installations, les produits d'entretien de toute nature, les petites fournitures telles que visserie, boulonnerie, cosses, huile, graisse, détergents, chiffons, petite filerie, lampes de voyants, fusibles, batteries, piles...

Ne sont pas compris dans le marché liant le titulaire et les établissements :

- Les interventions supplémentaires hors-forfait, pour lesquelles un devis devra être présenté et validé par le RESM avant tout début d'exécution ;
- Les fournitures d'électricité ;
- Les contrôles réglementaires des installations ; toutefois, le présent C.C.T.P. inclut la mise à disposition, par le titulaire du marché, des personnels d'assistance à l'exécution de cette mission de contrôle pour les installations visées au présent C.C.T.P. La levée des réserves mentionnées dans les rapports du bureau de contrôle est également à la charge du titulaire du marché pour les installations visées au présent C.C.T.P.

Les contrôles réglementaires des installations seront effectués semestriellement. A ce titre, les horaires des techniciens seront adaptés pour certains services de soins de manière à ne pas perturber leurs activités (blocs opératoires, réanimations, services de soins intensif ...).

Dans le cadre de l'entretien des installations du parc comprises dans le périmètre du présent marché, le titulaire assume l'entière responsabilité de la maintenance et s'engage à effectuer l'ensemble des maintenances préventive et corrective ainsi que toutes les prestations nécessaires en vue du fonctionnement normal et permanent des installations. Ces prestations sont réalisées dans les conditions réglementaires de sécurité tout en respectant le niveau initial d'équipement et de performance de ses appareils avec obligation de résultat quel que soit le degré de vétusté.



La définition des moyens et de l'organisation, qui permettront au titulaire du marché de satisfaire à son obligation de résultat, sont de son entière responsabilité.

Il lui appartient de compléter le contenu et d'augmenter si nécessaire les fréquences des opérations de maintenance préventive (« gammes de maintenance ») afin de garantir le niveau de disponibilité des installations et le délai de réparation en cas de panne fixés à l'article ci-après.

Les gammes de maintenance (ou programme de maintenance) sont fournies à l'initiative du titulaire du marché et communiquées à chaque établissement à compter de la date de prise d'effet du marché, sachant que les gammes détaillées en annexe n°2 du C.C.T.P. servent de référence minimale pour le suivi de ses prestations et doivent être complétées et améliorées par le titulaire.

Le prestataire du marché s'engage à effectuer les opérations de contrôle et de maintenance, nécessaires au bon fonctionnement des installations, dont la définition, la fréquence et les conditions minima sont définies au présent marché.

La maintenance des installations objet du présent marché est réalisée conformément :

- Aux textes réglementaires en vigueur ;
- Au règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public ;
- Aux préconisations des constructeurs ;
- En ce qui concerne la fourniture de pièces détachées, le titulaire privilégie la fourniture de pièces détachées d'origine, c'est-à-dire provenant du ou des constructeurs des équipements du marché. Les composants installés sont remplacés par du matériel identique.
- Dans le cas où le titulaire choisit de fournir des pièces détachées d'une autre provenance, celui-ci se conforme aux règles suivantes :
- Les pièces sont conformes au cahier des charges du constructeur des équipements ;
- Les pièces sont de marquage CE ;
- Les adaptations nécessaires au montage et au bon fonctionnement de ces pièces sont à sa charge sans qu'il puisse prétendre à une rémunération supplémentaire.
- Dans tous les cas, les pièces détachées sont des pièces neuves. En cas de cessation de fabrication, un modèle équivalent est présenté à l'acceptation du client avant toute mise en œuvre.

## **8.2. Description des installations**

Les installations faisant l'objet du présent marché avec leurs caractéristiques techniques font l'objet des annexes du présent CCTP.

Les annexes 3 à 12 indiquent le nombre, la nature, le type et l'emplacement des installations.

**Rappel :** Les équipements de l'hôpital Broca et de l'Hôpital La Collégiale ne seront à prendre en charge qu'à partir du 14/10/2026.

*Rappel : Le titulaire doit prendre en compte dans son offre l'ajout au maximum de (x10) équipements supplémentaires pour le lot 1 et (x5) équipements pour le lot 2 qui seront intégrés selon l'évolution du parc et sous réserve de la validation de la Direction des Investissements au marché au titre de la part forfaitaire du marché (sans avenant à celui-ci).*

Durant l'exécution du marché, le titulaire a l'obligation d'utiliser la numérotation en vigueur au sein de chaque établissement.

Pour les équipements en interface avec un système de contrôle d'accès de l'établissement, les limites de prestations sont fixées aux borniers de raccordement des équipements sur le système. Le titulaire, pour effectuer le contrôle fonctionnel de l'équipement maintenu, s'assure dans un premier temps du bon fonctionnement de celui-ci en collaboration avec le service technique ou son prestataire. Concernant l'alimentation électrique des équipements, les prestations du titulaire englobent les dispositifs de coupure et de protection de l'équipement concerné et ce qui est en aval du dit dispositif.

### 8.3. Prestations courantes

Le présent marché est un marché de prestations de service qui a pour but :

- D'assurer une continuité de service sur l'ensemble des installations ou équipements du marché ;
- De réduire les risques de pannes et de maintenir, dans le temps, les performances des matériels ou équipements à un niveau proche de celui des performances initiales.

Le Titulaire doit tous les niveaux de maintenance au titre de son marché.

Il s'adjoit les services des entreprises ou constructeurs ou installateurs pour répondre intégralement aux conditions de maintenance de la norme précitée.

Il appartiendra au Titulaire du Marché de proposer au RSEM les ajustements nécessaires à l'issue de la phase de prise en charge puis tout au long du marché objet de la présente, qui permettront d'atteindre et maintenir les performances des diverses installations.

#### **Les prestations « minimum » consistent notamment en :**

- o La maintenance préventive, réglementaire et systématique, incluant les démontages, remontages et manutentions nécessaires, ainsi que la fourniture et la pose des pièces de rechanges et des consommables nécessaires ;
- o La fourniture et la mise en œuvre des pièces de rechange, dans le cadre de la maintenance conditionnelle et prévisionnelle, et de la maintenance corrective, en deçà du seuil fixé à 200,00 € HT) ;
- o Le remplacement systématique des batteries (leur durée de vie ne pourra excéder 36 mois) des équipements concernés ;
- o Les réglages ;
- o Les essais et vérifications courantes ;
- o Le dépoussiérage et aspiration des équipements ;
- o L'élimination des déchets ;
- o Le déplacement ;
- o L'astreinte téléphonique 24h/24 et 7j/7 ;
- o L'assistance technique ;
- o L'accompagnement du bureau de contrôle (semestriellement) ;
- o La gestion et le suivi de la levée des réserves du bureau de contrôle ;
- o Les petites fournitures ;
- o Le suivi et la gestion du stock ;
- o La gestion de la garantie du constructeur ;
- o La fourniture d'un rapport de visite ;
- o La tenue des registres de maintenance ;
- o La constitution d'un planning d'intervention détaillé ;
- o Le plan de prévention ;
- o Les procédures ;
- o Les consignations en accord avec le représentant de l'hôpital ;
- o Le fichier récapitulatif des équipements ;
- o La participation aux réunions ;
- o Le temps de saisie de la GMAO ;
- o Le marquage de chaque équipement révisé (date, société, intervenant...) ;
- o L'établissement de devis y compris le temps passé pour les relevés (sous un délai maximal de 15 jours ouvrés hors équipement en panne).

Ces prestations seront incluses dans le prix forfaitaire.

#### **Les prestations qui seront rémunérées à commande :**



- La fourniture et la mise en œuvre des pièces de rechange, dans le cadre de la maintenance conditionnelle et prévisionnelle, et de la maintenance corrective, au deçà du seuil fixé (**soit 200,00 € HT**) ;
- Les travaux de modernisation ou de mise en conformité des équipements avec les règlements applicables (norme, loi, décret, arrêté...applicables) ;
- La mise à disposition de main d'œuvre à la demande de l'hôpital ;
- Les interventions non dues au Titulaire consécutives à un acte de malveillance, à une utilisation anormale des équipements, ainsi qu'à celles consécutives à une catastrophe naturelle ;
- L'état des lieux suite à l'ajout d'un nouvel équipement ;
- La réalisation de travaux en rapport avec l'objet du marché.

Ces prestations seront rémunérées sur la base d'un Bordereau de Prix Unitaire (B.P.U), fourniture et main d'œuvre (en fonction de la qualification) comprise.

#### 8.4. Maintenance préventive

La maintenance préventive est destinée à réduire les risques de panne ou de mauvais fonctionnement des installations, et à assurer le maintien des performances des équipements à un niveau équivalent à leurs performances initiales (performances « constructeurs »).

Le titulaire du marché a à sa charge, dans le cadre du prix global et forfaitaire fixé dans l'acte d'engagement, la main d'œuvre, le déplacement et les pièces de rechange pour les prestations de niveaux 1 à 4.

La maintenance des installations sera réalisée semestriellement (exemple en mars et en septembre pour HEGP). A ce titre, les horaires du technicien seront adaptés (travail en horaire décalés au titre de la part forfaitaire) pour certains services de soins de manière à ne pas perturber leurs activités (blocs opératoires, réanimations, services de soins intensifs ...).

Les opérations de maintenance des installations objet du présent marché font l'objet d'une planification annuelle, soumise à la validation du RESM. Ce plan annuel de maintenance doit être réalisé dans son intégralité sur la période considérée, en tenant compte des possibilités d'intervention liées aux contraintes hospitalières.

Le plan annuel de maintenance est constitué de l'ensemble des gammes de maintenance à réaliser sur les équipements techniques répertoriés dans l'inventaire joint en annexe. Ces gammes détaillent, pour chacun des équipements, le niveau de maintenance, la fréquence et le mode opératoire.

Elles représentent une base de travail qui recense les prestations minimums à effectuer. Le titulaire du marché les complète en fonction des préconisations « constructeurs » ou de ses propres données et les soumet au maître d'ouvrage pour validation. Toutefois, en aucun cas le titulaire ne peut effectuer moins d'une visite par semestre par appareil, **soit 2 visites minimum par an**. Ces visites comprennent les visites périodiques semestrielles obligatoires prévues dans le règlement de sécurité contre l'incendie dans les établissements recevant du public.

Dans le cas où il n'existe pas de gamme de maintenance pour un matériel donné, il appartient au titulaire du marché de la créer, et de la soumettre au maître d'ouvrage pour validation.

L'initiative de la programmation de la maintenance préventive appartient au titulaire du marché dans le cadre de son obligation générale de résultat. Le titulaire veille à l'optimisation des temps d'arrêt des installations en regroupant au mieux les opérations de maintenance de fréquence différentes. De même, les interventions de maintenance et d'entretien nécessitant des interruptions dans la production ou la distribution des fluides (eau, gaz, électricité, air, etc.) doivent, au maximum, éviter de perturber le fonctionnement de l'Hôpital. Pour ce faire, certaines de ces interventions doivent être exécutées en horaires décalés ou de nuit.

La programmation de la maintenance peut être modifiée en fonction :

- Des constats effectués contradictoirement au cours des vérifications et essais des installations ;
- Des recommandations du titulaire du marché dans le cadre de son obligation de conseil.

- Sauf situation d'urgence impérieuse et exceptionnelle, le titulaire du marché doit respecter obligatoirement le planning prévisionnel de maintenance et solliciter l'accord du représentant de l'établissement pour toute opération de maintenance préventive au moins 15 jours avant la date prévue de son exécution. Les éventuelles modifications du planning qui, à l'expérience et en cours d'exécution, s'avèrent utiles, sont de la même façon arrêtées d'un commun accord entre le titulaire du marché et le représentant de l'hôpital. Le planning annuel prévisionnel est transmis avant la fin du premier mois du marché pour validation auprès du représentant de l'hôpital et comporte aussi les méthodes et les procédures précisant les opérations d'entretien et de vérification prévues pour chaque équipement. Le calendrier est reprogrammé à chaque date anniversaire du marché.

La maintenance préventive systématique comporte notamment :

- L'inspection et le contrôle des installations, suivant le programme de maintenance arrêté ;
- Le renseignement immédiat des fiches de visites permettant l'archivage afin de faciliter l'exploitation ultérieure de l'historique des différents équipements (papier et GMAO) ;
- La visite générale planifiée par unité technique ou géographique, qui consiste en un examen détaillé des différents éléments, pouvant impliquer certains démontages ;
- Les opérations systématiques de graissage, réglage, etc. ;
- Le remplacement systématique de toute pièce défectueuse ;
- Les opérations nécessaires pour réduire le risque de panne, ou maintenir dans le temps les performances des matériels ou des équipements à un niveau optimal.
- Elle comprend les interventions des spécialistes notamment en cas de mise en évidence de risques de défaillance imminente (opération de maintenance destinée à prévenir une panne ou un défaut).
- De plus, le titulaire transmet à l'établissement, une semaine avant le début de chaque visite, un planning d'intervention mentionnant :
  - Le nombre et la qualification des agents concernés ;
  - Le nombre d'heures de travail à réaliser ;
  - La liste des pièces détachées mises en œuvre ainsi que leur origine ;
  - Les installations concernées.

Les opérations de maintenance préventive se déroulent en semaine pendant les heures ouvrables, à savoir du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 8h00 à 16h30. Cependant, en raison des contraintes liées à la spécificité du milieu hospitalier, le titulaire peut être amené à programmer des interventions de maintenance préventive en dehors des heures ouvrables soit avant 7h30 (blocs opératoires, réanimations, services de soins intensifs ...). Ces interventions demeurent pour autant couvertes par le prix forfaitaire. Par ailleurs, lorsque le personnel du titulaire doit accéder, pour l'exécution de sa mission, dans des services recevant des malades, celui-ci doit impérativement se présenter aux responsables des dits services et respecter les protocoles d'intervention dans les services de soins.

A l'issue de toutes visites et interventions, l'agent du titulaire :

- Établit une fiche d'intervention par poste stipulant :
  - o La date et l'heure de l'intervention ;
  - o La durée de l'intervention ;
  - o L'identité du technicien ;
  - o La liste des points vérifiés lors de la maintenance, avec les résultats ;
  - o La nature des travaux effectués (réparation ou remplacement d'une pièce) ;
  - o Les interventions effectuées à son initiative ;
  - o Le type d'anomalie constatée ;
  - o L'usure des organes ;
  - o Ce document est remis au représentant de l'hôpital immédiatement après chaque visite et est rangé dans le carnet d'entretien.

- Remplit les carnets de d'entretien et d'exploitation des équipements du site, sur lesquels le titulaire :
  - o Atteste que les opérations systématiques prévues dans le présent marché ont bien été effectuées ;
  - o Indique les dates et heures de début et de fin de ces interventions ;
  - o Signale les interventions laissées à son initiative ;
  - o Porte ses observations et anomalies constatées ;
  - o Constate l'usure de certains organes, ainsi que les risques de détérioration.

De plus, le titulaire formule par écrit les propositions d'intervention (liste des travaux, temps d'intervention et d'immobilisation, etc....) qui ne sont pas de l'initiative ou de la compétence du personnel chargé de la visite.

Le titulaire fournit un procès-verbal de visite obligatoirement dans les quinze (15) jours suivant la prestation au représentant de l'hôpital. Le procès-verbal reprend tous les points de la maintenance avec leurs résultats et leurs corrections nécessaires.

Les gammes de maintenance jointes en annexe 2 au présent C.C.T.P. proposent une liste indicative et non exhaustive des opérations à réaliser, par élément principal de l'installation. Cette liste est mise à jour et complétée par le titulaire du marché en fonction des constats qu'il est amené à faire de l'état des installations et des risques encourus.

Un système de contrôle de la bonne exécution de ces opérations de maintenance préventive est imposé (grille de contrôle) et pourra être informatisé (GMAO). Si tel est le cas, le titulaire du marché a obligation d'utiliser cet outil informatique, dont il renseigne la base de données en y transférant les gammes de maintenance préventive, les comptes-rendus d'intervention, les renseignements collectés sur les différents équipements, etc.

Le titulaire du marché doit, sans que cette liste soit exhaustive :

- Le nettoyage et le dépoussiérage du matériel et des locaux ;
- Les reprises de peinture antirouille sur les équipements métalliques intérieurs et extérieurs ;
- L'organisation et la mise en œuvre dans sa totalité du chargement, du déchargement et de la manutention sur site des marchandises le concernant y compris en termes de moyens matériels et humains ;
- Le remplacement de l'ensemble des batteries, sachant que leur durée de vie ne peut excéder 36 mois ;
- L'évacuation des matériels hors service ou inutiles ;
- La sauvegarde régulière de l'ensemble des programmes et paramétrage sur support numérique.

## 8.5. Maintenance corrective

Les actions de maintenance corrective sont destinées à remettre les équipements en état de fonctionnement correct, à la suite d'un défaut, d'une panne ou d'une anomalie de fonctionnement qui peut gêner, voire paralyser, tout ou partie du fonctionnement des installations, constatée par l'exploitant ou les utilisateurs.

Sont comprises dans le cadre de la redevance forfaitaire, la totalité des prestations de maintenance corrective (main d'œuvre, déplacement et fournitures) telles que décrites au présent paragraphe, pour autant qu'elles résultent de causes imputables aux équipements.

Tous les remplacements de pièces détachées, composants et organes, à l'exception de ceux résultant de causes imputables ni aux équipements, ni au titulaire du marché (mauvaise utilisation, vandalisme...) sont inclus dans la redevance forfaitaire même s'ils ne sont pas effectués à l'identique du fait que les pièces, composants ou organes à remplacer ne se fabriquent plus.

Toute prestation n'entrant pas dans le cadre de la redevance forfaitaire est réalisée en dépense contrôlée, sur bon de commande émis par l'établissement.

Les prestations non comprises au titre du marché sont donc :

- Les réparations ou remplacements des pièces ou organes détériorés par malveillance ou usage anormal (main d'œuvre et déplacement inclus) ;
- Les modifications des caractéristiques fondamentales de l'équipement ;

- Les travaux de modernisation ou de mise en conformité des équipements avec les règlements applicables.
- La détérioration par malveillance ou usage anormal doit être démontrée par le titulaire.
- Ces prestations sont rémunérées sur la base des prix fixés en annexe de l'Acte d'Engagement.

Toutefois, lorsqu'elles dépassent le montant indiqué dans ce présent document, elles font l'objet d'un devis détaillé (temps prévu, main d'œuvre, fournitures) qui est soumis à l'accord préalable de l'Ingénieur Maintenance ou de son représentant.

Les travaux non compris doivent être notifiés au représentant de l'hôpital par télécopie, dès qu'ils apparaissent. Les travaux de modernisation ou de mise en conformité sont signalés chaque mois lors des réunions de suivi du marché. Ces travaux complémentaires font l'objet d'un devis préalable afin que leur réalisation puisse être programmée. Ce devis doit préciser, entre autres, la durée prévisible des travaux, les délais nécessaires, la durée de la prestation, le détail des pièces avec le prix de chacune d'elles et être transmis dans un délai de 72 heures à l'établissement. Ces travaux font l'objet d'une facturation distincte et ne sont réalisable que sur réception d'un ordre de service et/ou d'un bon de commande. Pour les travaux non compris, le représentant se réserve le droit de faire appel à la concurrence. A l'issue des travaux, un état des lieux contradictoire est effectué entre le titulaire du marché de maintenance et l'hôpital.

Conformément à la norme NF EN 13306, la maintenance corrective a pour objectif, lors de la détection d'une panne ou à la suite d'une défaillance qui altère une fonctionnalité essentielle du matériel et qui, par là même, en empêche son utilisation normale, de remettre l'équipement concerné dans l'état dans lequel il peut accomplir sa fonction en toute condition de fiabilité et de sécurité.

Toute intervention de maintenance corrective doit être suivie d'un contrôle de bon fonctionnement

La maintenance corrective intègre :

La maintenance palliative : il s'agit du dépannage, c'est à dire les opérations nécessaires à rétablir le fonctionnement, même de façon provisoire.

En cas de panne, le titulaire intervient sur place selon les délais définis au C.C.T.P. Le personnel intervenant est qualifié et équipé du matériel et de l'outillage lui permettant de réaliser les dépannages courants.

La maintenance curative : il s'agit des opérations destinées à remettre en ordre intégralement une installation suite ou pas à un dépannage. Les mêmes règles que ci-dessus s'appliquent.

Le titulaire du marché prend toute disposition pour que les interventions de maintenance corrective n'apportent pas de perturbations sur le programme de maintenance préventive.

Aucune installation ne peut être mise à l'arrêt par un technicien du titulaire sans en avoir, au préalable, le représentant maintenance de l'hôpital (pendant les heures de service) ou la garde technique de l'hôpital (en dehors des heures de service).

Toutefois, dans le cas où la sécurité des personnes ou des biens est en jeu, le titulaire prend les mesures d'urgence qui s'imposent. Il en informe immédiatement l'ingénieur de Maintenance de l'hôpital ou son représentant (pendant les heures de service) ou la garde technique de l'hôpital (en dehors des heures de service). Une confirmation par écrit est envoyée à l'Hôpital dans les 12 heures suivant les anomalies constatées.

Toute immobilisation d'un appareil supérieure à une demi-journée ouvrée doit faire l'objet, par le titulaire, de la mise en place d'un panneau et de l'envoi d'une télécopie pour stipuler les raisons et la durée de l'immobilisation. Une mesure transitoire doit être prise par le titulaire afin de permettre à l'établissement de continuer son activité (réparation provisoire, prêt d'équipement, ...) dans un délai maximum de 24 heures. Le jour ouvré suivant l'arrêt de l'appareil, le titulaire informe le représentant de l'hôpital, du délai de remise en service sur lequel il s'engage ainsi que le système palliatif mis en place.

Pour toutes interventions dans le cadre de la maintenance corrective l'agent du titulaire doit systématiquement se signaler auprès du Poste Central de Sécurité Incendie et demande le service technique ou la garde technique de l'hôpital pour être pris en charge.

En cas de panne survenant en dehors des heures de service et nécessitant l'intervention d'un technicien non familiarisé avec le site, les locaux peuvent être ouverts par les pompiers ronds (du poste de surveillance centralisée) de l'Hôpital et l'agent de garde technique.

A l'issue de chaque intervention, l'agent du titulaire fournit au représentant de l'hôpital un compte rendu précis indiquant :

- La date et l'heure de l'intervention ;
- La durée de l'intervention ;
- L'identité du technicien ;
- La liste des points vérifiés, avec les résultats ;
- La nature des travaux effectués (réparation ou remplacement d'une pièce) ;
- Les interventions effectuées à son initiative ;
- Le type d'anomalie constatée ;
- L'usure des organes.

Ce compte rendu est aussi rangé dans le carnet d'entretien. Le titulaire est tenu, sauf à engager sa responsabilité, de signaler toute non-conformité qui pourrait apparaître dans les matériels ou équipements avec la réglementation en vigueur.

## **8.6. Présence sur site**

Le titulaire devra à minima prévoir la mise à disposition d'un technicien pour l'entretien des installations et le parfait respect du présent CCTP de la manière suivante :

- Pour le lot 1 : (x5) demi-journées par semaine (Lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi), de 7h00 à 11h00, prévoir sur 52 semaines ;
- Pour le lot 2 : Pas de permanence.

Le rôle de la permanence est de traiter en priorité les demandes d'interventions correctives et curatives de manière à assurer la continuité de service des équipements puis le technicien devra assurer la maintenance préventive. Si les heures de permanence ne sont pas suffisantes pour la réalisation de la maintenance préventive alors le titulaire prévoira le complément sans coût supplémentaire.

En complément, le titulaire mettra à disposition un technicien pour accompagner l'organisme de contrôle pendant les visites semestrielles obligatoires.

## **8.7. Périodicité, planning**

Le titulaire proposera pour chaque année un calendrier prévisionnel des visites périodiques prévues au présent marché. Ce planning sera soumis à l'approbation du responsable maintenance du site.

Les opérations que le soumissionnaire se charge d'effectuer le seront conformément aux textes réglementaires en matière de sécurité, de protection des personnes et de protection de l'environnement.

De plus, il y a lieu de se référer aux prescriptions des constructeurs de matériel ainsi que de tenir compte des demandes formulées par l'hôpital.

Rappel : La périodicité des visites est SEMESTRIELLE.

## **8.8. Délai d'intervention et de remise en état | Astreinte**

### **9.3.1. Délai d'intervention**

Le délai d'intervention est le temps qui s'écoule entre la réception de l'appel par l'entreprise, et l'arrivée sur le site du technicien apte à dépanner. Afin de limiter au maximum les inconvénients liés aux pannes, le titulaire s'engage à respecter les délais définis ci-dessous pour intervenir sur le site. Ces délais s'apprécient dès la réception par le titulaire de l'appel téléphonique de l'hôpital.

**Le titulaire doit être en mesure de réceptionner les appels téléphoniques ou demandes d'interventions en provenance de l'hôpital 7 jours/7 365 jours/an.**

Le Titulaire mettra à disposition un agent qualifié :

Suite à un signalement d'incident, tel que décrit ci-dessus, le titulaire du marché doit intervenir sur le site dans un délai de 2 heures en cas d'appel de l'hôpital pendant la période de 8h00 à 18h00 7jours/7.

En cas d'appel en dehors de cette plage horaire, le titulaire doit intervenir sur le site dès 8h (le lendemain matin pour les appels passés de 18h00 à 24h00, et le matin même pour les appels passés de 00h00 à 8h00).

Chaque appel téléphonique est confirmé par un mail si nécessaire précisant :

- La date, le jour, l'heure ;
- Le nom de la personne qui demande ;
- Le nom de la personne à contacter et le numéro de téléphone ;
- Le numéro de l'équipement concerné ;
- Le nom de l'équipement.

### 9.3.2. Délai de remise en état

Quelle que soit la nature de l'intervention de dépannage, le délai est calculé à partir de l'arrivée du technicien sur l'appareil. La durée de dépannage désigne le temps nécessaire pour rétablir le fonctionnement de tout ou partie de l'équipement/installation.

Lors d'une panne sur l'installation, deux cas sont à envisager :

➤ **Cas N°1 : la sécurité des personnes ou la continuité de service n'est pas assurée ou les pièces de remplacement font partie du stock tampon prévu par le titulaire**

Le titulaire du marché doit corriger la panne ou prendre les mesures d'urgence qui s'imposent pour garantir la sécurité des personnes et la continuité de service dans un délai de **24 heures maximum après le signalement de l'incident.**

➤ **Cas N°2 : la sécurité des personnes et la continuité de service sont assurées ou les pièces de remplacement ne font pas partie du stock tampon prévu par le titulaire**

Le titulaire du marché doit alors corriger la panne ou l'anomalie de fonctionnement suivant le délai maximum pour la pièce prévue par le Bordereau de Prix Unitaire. Pour rappel, une mesure transitoire doit être prise par le titulaire afin de permettre à l'établissement de continuer son activité (réparation provisoire, prêt d'équipement, ...) **dans un délai maximum de 72 heures.**

Dans le cadre du marché, lorsque les pièces sont en stock, le titulaire dispose d'un **délai de vingt-quatre (24) heures** pour remettre en parfait état de fonctionnement l'installation en panne. Au cas où le délai d'obtention de certaines pièces détachées dépasserait 24 heures, le titulaire mentionne les pièces et les types d'équipements concernés ainsi que les moyens et la logistique mis en œuvre pour assurer une réduction maximale du temps d'interventions. Afin de respecter ces délais, le titulaire possède un stock de pièces de rechange nécessaire à la remise en fonctionnement immédiat des installations. Le titulaire aura bien entendu au préalable remis en état les installations de façon provisoire dans le cadre du dépannage (voir paragraphe précédent).

S'il n'est pas lui-même le vendeur ou le fabricant de l'équipement, le titulaire fournit à l'acte d'engagement les preuves nécessaires démontrant qu'il a pris les moyens pour obtenir les pièces pouvant être changées dans le cadre du marché.

Nota : Si le titulaire est à l'origine de l'incident, la réparation est entièrement à sa charge quel que soit le montant des fournitures.

Si le titulaire estime que certaines prestations ne peuvent être effectuées que dans ses usines ou ses ateliers, il en informe au préalable le représentant de l'hôpital afin de mettre en œuvre en temps utile les dispositions nécessaires.

### 9.3.3. Maintenance corrective suite aux réserves des bureaux de contrôle

Pour cette prestation particulière, l'hôpital remet au titulaire du marché les rapports le concernant. Ce dernier saisit, dans la GMAO, les intitulés des observations qui seront transformées en OT (Ordres de Travail) et exécute les travaux nécessaires à la levée des réserves en respectant les priorités mentionnées par le bureau de contrôle.

Un état d'avancement des levées sera fourni régulièrement au RESM (par le titulaire) notamment dans le cadre des réunions de suivi de contrat.

Le titulaire a par ailleurs l'obligation dans le cadre du présent marché d'assister à l'ensemble des visites avec les organismes de contrôle agréés.

#### **9.3.4. Astreinte, maintenance corrective forfaitaire**

L'entreprise met à la disposition de l'hôpital un service d'astreinte de **8h à 20h 7/7 y compris jours fériés**, par l'intermédiaire :

- D'un numéro de téléphone fixe en relation avec un opérateur physique (SAV) ;
- D'une adresse de messagerie électronique ou d'une plateforme accessible par internet ;
- D'un téléphone portable avec numéro inchangé pendant toute la durée du contrat, affecté au personnel d'intervention.

La maintenance corrective forfaitaire est celle qui est faite à l'occasion des dépannages ponctuels faisant suite à un signalement de panne ou dérangement, et qui nécessite uniquement une réparation de même importance que celle qui est faite à l'occasion des visites. (Déplacement et main d'œuvre inclus)

Si la réparation nécessite un remplacement de pièces et/ ou des travaux de remise en état non compris dans la partie forfaitaire, un devis sera adressé au responsable maintenance du site dans les conditions définies au BPU.

Les demandes de dépannages sont faites par téléphone et/ou Email, le point de départ des délais d'intervention est fixé par l'appel téléphonique.

Sont exclus de la partie forfaitaire les dépannages faisant suite à :

- Un acte de vandalisme ou tout acte de dégradation volontaire non imputable à l'entreprise ;
- Une utilisation manifestement anormale de l'installation ;
- Un sinistre immobilier (dégât des eaux, incendie, intempéries ou catastrophes naturelles) ;
- Une maintenance corrective, une adaptation ou toute intervention sur les installations non réalisées par l'entreprise titulaire du présent marché.

## **8.9. Gestion des pièces détachées**

### **11.6.1. Provenance**

Toute pièce remplacée est neuve sauf accord entre les parties.

Cet accord ne retire en rien la responsabilité de garantie de bon fonctionnement du Titulaire qui reste pleine et entière.

Les composants ayant fait l'objet d'une homologation sont remplacés par les composants homologués compatibles.

Les caractéristiques techniques des pièces de rechange et des matières consommables indispensables à la continuité de service sont celles préconisées ou agréées par le constructeur.

L'inventaire des équipements pris en charge précise les spécifications techniques détaillées des matériels installés.

### **11.6.2. Consommables**

Sont considérés comme matériels ou matières consommables ceux dont la consommation est prévisible dans le cadre du programme d'entretien préventif courant d'une part, et d'autre part, ceux dont la valeur marchande est faible (filtres, joints, huiles, graisse, ampoules, voyants, cosses, contacts, bobines, visserie, boulonnerie...) et dont le coût est de ce fait, inclus dans le prix global et forfaitaire du marché.

Ces matières et matériels sont par définition immédiatement disponibles dans le commerce et il appartient au titulaire du marché de les approvisionner sur le site à mesure de ses besoins selon le planning des interventions



de maintenance préventive validé par le représentant du Groupe Hospitalier. Les consommables et les fournitures doivent être agréés constructeur et doivent respecter ses recommandations.

### **11.6.3. Constitution du stock**

La liste des matériels et matériaux qui doivent être tenues en stock, est proposée par le Titulaire au Représentant du Groupe Hospitalier à la fin du premier mois.

Pour assurer la continuité et la sécurité du service, le titulaire propose la constitution d'un stock de pièces détachées, établi selon les prescriptions des constructeurs, et en fonction des risques de défaillance et de la criticité des matériels, en particulier tout le matériel nécessaire au titulaire pour la réalisation des prestations de maintenance préventive et corrective.

Le titulaire est, en conséquence, tenu de posséder en stock, soit sur le site, soit dans ses ateliers toutes les pièces qu'il juge nécessaires pour assurer la maintenance des équipements dont il a la charge. Le titulaire du marché ne peut arguer du manque de disponibilité d'une pièce pour échapper à son obligation de résultat : il doit prendre toute précaution utile pour disposer, dans des délais compatibles avec les délais fixés ci avant, de toutes les pièces détachées et consommables permettant de mener à bien son intervention de maintenance corrective. Pour le matériel éventuellement non disponible en stock sur le site, le titulaire du marché fait son affaire et propose, dans le cadre d'un dépannage présentant un caractère d'urgence, un accès au stock des constructeurs concernés.

Le stock constitué sur les sites du Groupe Hospitalier est exclusif aux appareils du Groupe Hospitalier ; il ne sera pas toléré de magasin d'îlot. Le titulaire constitue et gère ce stock sous sa propre responsabilité, tous les frais en découlant étant réputés inclus dans le montant forfaitaire ; il en assure la gestion et propose son renouvellement autant que nécessaire pour remplir ses obligations de continuité de service. Le titulaire du marché constitue une base de données précisant les références des pièces, leur nombre présent dans l'installation, les adresses où il est possible de se les procurer, les délais d'approvisionnement, le dernier prix pratiqué, éventuellement le nombre de pièces en stock, le nombre de pièces « réservées » pour les prochaines interventions de maintenance préventive programmées au cours du mois à venir, etc. Cette base de données est conçue pour être intégrée à l'outil de GMAO.

Le contenu du stock sera à faire valider préalablement à chaque RESM. Chaque semestre, le titulaire remet la liste des pièces de rechange utilisées au cours de l'année précédente, avec la désignation, la codification complète des pièces utilisées ainsi que le lieu de l'utilisation.

Ce stock reste la propriété du titulaire, aucune obligation de rachat ne pourra être faite au Client. Ce dernier s'autorise toutefois à faire une proposition de rachat de ce stock au cours du marché, sur la base du bordereau de prix des pièces de rechange ou du barème fournisseur.



# **ANNEXE 1**

## **RISQUES GENERAUX DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

Les Etablissements hospitaliers sont des lieux ouverts au public. A ce titre, il est rappelé aux intervenants extérieurs que les risques d'accident nés de la coopération de plusieurs entreprises sur un même site, tels que mentionnés dans le décret du 20 février 1992, sont considérablement amplifiés du fait de la présence permanente de patients dont les capacités d'action sont souvent réduites, voire inexistantes.

Leur présence génère :

- La nécessité de protections particulières pour les préserver de tout risque ;
- Le respect de la continuité du service public, qui peut rendre impropre les mesures de sécurité habituellement prises dans d'autres contextes (par exemple : suspension d'activité pendant la durée des travaux).
- Il est donc demandé aux intervenants extérieurs d'apporter la plus grande vigilance dans l'exercice de la mission qui leur est confiée, notamment vis à vis :
  - Des patients hospitalisés, valides, alités ou à mobilité réduite ;
  - Des personnels soignants et hospitaliers ;
  - Des visiteurs ;
  - Des autres prestataires extérieurs.

#### Principaux facteurs de risques fréquents en milieu hospitalier

Risques liés aux circulations, parfois intense, de véhicules :

- Véhicules prioritaires des urgences comme des Pompiers, S.M.U.R.,
- S.A.M.U.
- Transports sanitaires
- Véhicules publics ou privés
- Véhicules de transport de marchandises
- Cycles
- Circulation de piétons : personnels, patients à mobilité et/ou à vision réduite, en fauteuil roulant, en lit, en brancard, personnes âgées et enfants.

Risques liés à la chimie, biologie et radiologie :

- Présence de produits chimiques, inflammables, explosifs, toxiques ou corrosifs, en particulier dans les Laboratoires et Pharmacies ;
- Présence de produits pharmaceutiques dans les Pharmacies, Unités de Soins et Unités d'Exploration Fonctionnelle ;
- Présence d'agents pathogènes, virus, bactéries, matières souillées, etc. dans les Unités de Soins et Laboratoires ;
- Rayonnements ionisants provoqués par des sources radioactives ou par des appareils générateurs de rayonnement (équipements de radiologie, etc.) dans les Services de Radiologie et de Radiothérapie.

Risques liés à la présence de matériels en fonctionnement :

- Appareillages médicaux (autoclaves, centrifugeuses, etc.) dans les Unités de Stérilisation notamment ;
- Installations et réseaux multiples (électricité, gaz, eaux, vapeur, aspiration médicale, gaz médicaux) dans l'ensemble des locaux ;
- Générateurs ou sous-stations de production d'énergie électrique, de vapeur, de chaleur, de gaz médicaux dont les locaux techniques sont généralement répartis sur l'ensemble de l'hôpital

Risques liés à des installations particulières :

- Buanderie ;
- Cuisine ;
- Ateliers d'entretien ;
- Stockages de gaz médicaux, fuel, essence ;
- Laboratoires d'analyses ou de recherche.

Risques liés à des interférences entre équipements techniques ;

- Interférences de certains matériels à proximité des appareils à résonance magnétique ;
- Interférences hertziennes ;
- Par exemple, le téléphone mobile cellulaire est interdit.

## **ANNEXE 2**

### **GAMME DE MAINTENANCE MINIMALE**

- Vérification de la présence de signalétique/étiquette d'inventaire de l'hôpital et du prestataire (remplacement si nécessaire) ;
- Nettoyage, graissage et réglage des mécanismes ;
- Vérification des connexions électriques, pneumatiques et hydrauliques ;
- Vérification de l'appareillage électrique ;
- Vérification des sécurités électriques et mécaniques (bras, câbles, pivots, charnières, chaînes, courroies, etc.) ;
- Vérification des cellules photoélectriques ;
- Vérification du bon fonctionnement et, remplacement si nécessaire, des dispositifs de sécurité des personnes (lames palpeuses, pressostats, etc.) ;
- Vérification du bon fonctionnement du limiteur d'effort ;
- Vérification des articulations (charnières, pivots, etc.) ;
- Vérification des cycles de fonctionnement dans les zones d'accostage ;
- Vérification du bon fonctionnement et de l'état de la signalisation (feux orange clignotants, éclairage et matérialisation au sol de l'aire dangereuse de mouvement, etc.) ;
- Vérification des éléments de transmission du mouvement (bras articulés, câbles, chaînes, courroies, etc.) ;
- Vérification de l'opérateur (moto réducteur électrique, opérateur électro-hydraulique, etc.) ;
- Vérification du verrouillage de la porte ;
- Vérification des éléments de guidage (rails, galets, etc.) ;
- Vérification des organes de commande et télécommande (pour la partie réceptrice) ;
- Vérification des systèmes d'équilibrage (contrepoids, ressorts, etc.) ;
- Vérification de l'armoire de commande et de ses composants ;
- Vérification de la fixation de la porte ;
- Vérification du fonctionnement du système empêchant la chute du tablier ;
- Contrôle des déclenchements mécaniques ;
- Contrôle de la manœuvre manuelle et du système de débrayage ;
- Contrôle des temporisations d'ouverture ;
- Contrôle de la centrale de réception des signaux de commande de manœuvre ;
- Fourniture des ingrédients nécessaires ;
- Réfection des bandes zebra jaunes sur zones débattement de l'ensemble des installations (la fréquence pourra être annuelle si absence de dégradation) ;
- Lubrification et réglages nécessaires au bon fonctionnement ;
- Examen général du fonctionnement de la porte ;
- Vérification de l'état des peintures et de la corrosion.