

## CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES (CCTP)

Marché passé selon la procédure adaptée (MAPA)  
Marché de services  
Marché n°M2025-001

**Objet du marché :**  
**Réalisation pour le compte de la Caisse primaire d'assurance  
maladie de Haute-Loire d'examens de prévention en santé,  
d'entretiens individuels de prévention et de consultations  
tabac pour ses assurés**

**Date limite de remise des offres :**  
**Vendredi 31 octobre 2025 à 10h00**

## SOMMAIRE

ARTICLE 1 : OBJET DU MARCHE .....	3
ARTICLE 2 : CONTEXTE.....	3
ARTICLE 3 : DESCRIPTION DE LA PRESTATION.....	4
ARTICLE 4 : MODALITES DE PILOTAGE ET DE SUIVI DE L'EXECUTION.....	8

## ARTICLE 1 : OBJET DU MARCHÉ

Le présent accord-cadre a pour objet la réalisation pour le compte de la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire d'Examens de Prévention en Santé (EPS), d'Examens Individuels de Prévention (EIP) et de consultations tabac pour ses assurés.

Ce marché contribue à la réduction des inégalités sociales en santé.

## ARTICLE 2 : CONTEXTE

### 2.1 Les Centres d'Examen de Santé

Le réseau national des Centres d'Examen de Santé (CES) compte une centaine de structures réparties sur le territoire national. Ils sont rattachés soit à une Caisse primaire d'assurance maladie soit à une autre structure ayant passé une convention avec une ou plusieurs Caisses primaires d'assurance maladie.

Les centres d'examens de santé du régime général de l'Assurance Maladie constituent un des leviers de l'action de prévention de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), en complément de l'action du corps médical, et notamment du médecin traitant.

En effet, les Centres d'examen de santé proposent des examens de prévention en santé aux assurés sociaux selon une périodicité adaptée à leur situation et coordonnent leurs actions dans le respect des engagements pris dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre l'Etat et la caisse nationale d'Assurance Maladie pour la période 2023-2027.

Les Centres d'examens de santé contribuent aux actions de prévention de l'Assurance maladie (dépistage, rattrapage vaccinal) et proposent des programmes d'éducation en santé.

Composé d'une équipe pluridisciplinaire médicale (médecins, dentistes), paramédicale (infirmiers) et d'une équipe administrative, les missions des centres d'examens de santé s'articulent autour de deux orientations majeures :

- Développer la prévention auprès des populations éloignées du système de santé ou fragilisées, ce qui implique un ciblage renforcé dans les actions d'invitation à la réalisation d'un examen de prévention en santé, mais aussi le développement de l'information et de l'accompagnement des personnes accueillies pour un meilleur usage de l'offre de soins et de la prévention ;
- Apporter un soutien au médecin traitant en matière de prévention et de prise en charge des pathologies chroniques au travers d'actions d'éducation en santé.

La Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire ne possède pas de centres d'examen de santé mais souhaite que des examens de prévention en santé, des examens individuels de prévention et des consultations tabac soient réalisés dans son département. Aussi, l'organisme a décidé de confier la réalisation des d'examens de prévention en santé, d'examens individuels de prévention et des Consultations tabac au titulaire du présent marché pour ses bénéficiaires.

### 2.2 Le Centre Technique d'Appui et de Formation

Le Centre Technique d'Appui et de Formation (CETAF) a été créé à l'initiative de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie pour accompagner les Centres d'Examen de Santé dans leurs missions. Il assure la déclinaison opérationnelle des orientations stratégiques pour les centres d'examen de santé figurant dans la convention d'objectifs et de gestion signée entre l'Etat et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. A ce titre, il lui revient de :

- Proposer à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des plans d'action pour les centres d'examen de santé ainsi que des outils pour le suivi des activités qui en découlent ;
- Assurer l'animation, la coordination et le soutien (technique, méthodologique et en formation) des centres d'examens de santé, nécessaires à la mise en œuvre opérationnelle des orientations nationales.

Il assure une veille sur les aspects scientifiques et réglementaires pouvant intéresser l'activité des centres d'examen de santé en lien avec les professionnels concernés (groupe métier biologistes et groupe métier médecins de centres d'examen de santé).

## ARTICLE 3 : DESCRIPTION DE LA PRESTATION

### 3.1 La réalisation des examens de prévention en santé

#### 3.1.1 Présentation

Le contenu de l'examen de prévention en santé est régi par un « Référentiel de pratiques », édité par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, qui prend en compte les recommandations émises dans le domaine de la prévention, notamment celles de la Haute Autorité de Santé (HAS). Les recommandations sont à considérer comme un guide pour l'action. Ce référentiel est annexé au présent CCTP.

Le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'Examen de Santé rédige et actualise les fiches techniques correspondant à ces recommandations. Chaque examen à effectuer et chaque problématique susceptible d'être rencontrée sont ainsi décrits de façon détaillée dans l'annexe 1 du présent CCTP.

Les annexes au présent CCTP sont à jour à la date de publication du présent marché mais pourront être mises à jour par le Centre Technique d'Appui et de Formation en cours de marché. Les dernières versions en vigueur devront être prises en compte et respectées sur toute la durée du marché.

L'Examen de Prévention en Santé est un dispositif ouvert aux assurés sociaux du régime général et est totalement pris en charge par l'Assurance Maladie.

Les finalités de l'Examen de Prévention en Santé sont définies comme suit :

- Permettre aux consultants de :
  - o Bénéficier d'actions de dépistage s'appuyant sur les recommandations actuelles ;
  - o Faire le point sur sa santé en individuel (approche globale, médicale et éducative) en leur proposant le cas échéant une offre complémentaire fondée sur une approche éducative ;
  - o S'inscrire ou se réinscrire dans un parcours de soins, coordonné par le médecin traitant ;
  - o Bénéficier, en lien avec le médecin traitant et au regard des préconisations de l'examen de prévention en santé, d'orientations dans le système de santé pour des prises en charge médicales et/ou éducatives adaptées.
- Permettre au médecin traitant de bénéficier :
  - o D'un éclairage complémentaire, notamment éducatif et préventif, sur l'état de santé et les habitudes de vie de son patient par une équipe pluri-professionnelle ;
  - o D'un soutien dans l'orientation de son patient vers des prises en charge spécifiques notamment éducatives.

Les populations cibles sont les suivantes :

- Les populations ne bénéficiant pas d'un suivi médical régulier (médecine du travail, universitaire...) : personnes en recherche d'emplois, inactifs, jeunes sans emploi ;
- Le public correspondant à un indice supérieur ou égal à 30 du score EPICES (Evaluation de la précarité et des inégalités de santé dans les Centres d'examens de santé) ;
- Les jeunes retraités.

Cette liste de publics n'est pas limitative, elle est susceptible d'évoluer pendant la durée du marché.

Le volume prévisionnel de réalisation, non contractuel est fixé à :

Année	Nombre d'EPS
2026	1150 dont 70% d'EPS PRECAIRES et 80% d'EPS PRIMO CONSULTANTS
2027	1200 dont 70% d'EPS PRECAIRES et 80% d'EPS PRIMO CONSULTANTS
2028	Le nombre d'EPS pour l'année 2028 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG
2029	Le nombre d'EPS pour l'année 2029 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG.

Chaque année, la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire indiquera au titulaire le budget qu'elle alloue à ces prestations. Le titulaire devra réaliser le maximum d'EPS possible et ne devra en aucun cas réaliser un nombre d'EPS entraînant un dépassement du budget alloué. Aucuns locaux ne sont mis à disposition par l'organisation pour la réalisation des Examens de Prévention en Santé.

En cas du non-respect du pourcentage d'EPS PRECAIRES et du pourcentage d'EPS PRIMO CONSULTANTS, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

### 3.1.2 Utilisation de SAGES 2

Les données relatives à chaque consultant sont saisies dans le système national d'information des Centres d'Examen de Santé, SAGES 2 (Système automatisé de gestion des examens de santé). Le titulaire s'engage à respecter les prérequis techniques nécessaires au déploiement et à l'usage de SAGES 2. Les sous-traitants intervenants sur SAGES 2 devront être déclarés et autorisés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Loire.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie s'engage à mettre à disposition le logiciel SAGES (dans les conditions de sécurité et de confidentialité imposée par la politique de sécurité) et à en assurer la maintenance évolutive ainsi que le support lié à son utilisation.

L'outil SAGES 2 est susceptible d'évoluer pendant le déroulement du marché.

Le passage sur SAGE2 devra être effectif au 01 avril 2026. En cas de non-respect de la date du 01 avril 2026, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

### 3.1.3 Biologie

Les examens de biologie pratiqués par le laboratoire (intégré à la structure choisie ou sous-traitant de celle-ci) doivent être conformes à la pratique et à la réglementation encadrant l'activité des laboratoires d'analyse médicale et répondre aux finalités définies dans le référentiel de pratiques de l'Examen de Prévention en Santé.

Le laboratoire qui réalise les examens biologiques doit se conformer aux directives techniques présentes et futures de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie :

- Se prêter aux différents contrôles de qualité réglementaires ou préconisés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ;
- Utiliser les techniques ou les méthodes recommandées pour les Centres d'Examen de Santé par le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'Examens de Santé ;
- Fournir les éléments nécessaires à la sortie de statistiques sur les résultats des analyses et les populations ;
- Fournir une copie de l'accréditation réalisée par le Comité Français d'Accréditation (COFRAC).

### 3.1.4 Transmission des résultats

La transmission des résultats de l'examen de prévention en santé doit être effectuée conformément aux règles relatives au secret médical. Cette transmission est à la charge du titulaire et doit être conforme à l'annexe 1 du présent CCTP « référentiel de pratique de l'Examen de Prévention en Santé » en vigueur.

La synthèse, le compte-rendu et les différents résultats sont transmis :

- Au consultant ;
- Au médecin traitant avec l'accord du consultant ou à tout autre médecin expressément désigné.

Le délai entre la réalisation d'un examen de prévention en santé et le rendu des conclusions devra être raisonnable et compatible avec l'état de santé du patient, conformément à l'annexe 2 du présent CCTP « Référentiel de pratique des EPS ». **Aussi, le candidat indiquera ce délai dans son offre.**

### 3.1.5 Petit déjeuner

Après la prise de sang effectuée à jeun, la structure est tenue de proposer aux participants un petit déjeuner (café, thé, lait, gâteaux...)

### 3.1.6 Déchets d'activité de soins

Le titulaire retenu veillera à l'élimination des déchets d'activité de soins, conformément aux articles R.1335-1 et R.1335-9 du Code de la santé publique et à l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques. Elle conclura, à cet effet, une convention avec une société spécialisée, dont une copie sera adressée à l'organisme.

### 3.2 La réalisation des examens individuels de prévention

Le titulaire devra réaliser des examens individuels de prévention (EIP).

L'Examen Individuel de Prévention a pour objectif :

- D'accompagner les personnes à adopter des comportements favorables à leur santé dans le champ :
  - o Des conduites addictives (tabac, alcool, cannabis...) ;
  - o De la nutrition ;
  - o De la vie affective et sexuelle ;
  - o Des dépistages organisés des cancers ;
  - o D'autres thématiques qui pourront être ajoutés en cours de marché. Dans ce cas, un avenant au marché sera réalisé, conformément aux modalités de l'article 16.2 du CCAP.

Ces Examens Individuels de Prévention seront réalisés après un Examen de Prévention en Santé ou sans réalisation d'un Examen de Prévention en Santé préalable.

Ils seront réalisés par du personnel paramédical principalement ou par du personnel formé à l'approche éducative et possédant des compétences et connaissances sur la thématique de l'Examen Individuel de prévention.

Aucuns locaux ne sont mis à disposition par l'organisation pour la réalisation des examens individuels de prévention.

Le volume prévisionnel de réalisation, non contractuel est fixé à :

Année	Nombre d'EIP
2026	200
2027	250
2028	Le nombre d'EIP pour l'année 2028 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG
2029	Le nombre d'EIP pour l'année 2029 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG.

Chaque année, la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire indiquera au titulaire le budget qu'elle alloue à ces prestations. Le titulaire devra réaliser le maximum d'EIP possible et ne devra en aucun cas réaliser un nombre d'EIP entraînant un dépassement du budget alloué.

### 3.3 La réalisation des consultations tabac

Le titulaire devra réaliser des consultations « Tabac, ici commencez à arrêter ».

Lors de ces consultations d'aide au sevrage tabagique, une prescription de traitement de substitution nicotinique pourra être proposée.

Ces prestations seront réalisées par des professionnels de santé possédant un diplôme et pouvant prescrire ces substituts nicotiques pourront réaliser ces consultations.

Le volume prévisionnel de réalisation, non contractuel est fixé à :

Année	Nombre de consultations tabac
2026	30
2027	30
2028	Le nombre de consultations pour l'année 2028 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG.
2029	Le nombre de consultations pour l'année 2029 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG.

Chaque année, la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire indiquera au titulaire le budget qu'elle alloue à ces prestations. Le titulaire devra réaliser le maximum de consultations tabac possible et ne devra en aucun cas réaliser un nombre de consultations tabac entraînant un dépassement du budget alloué.

### 3.4 Invitation des publics cibles

La Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire détermine chaque année les populations susceptibles de bénéficier d'un examen de prévention en santé au cours de l'année à venir, compte tenu des dispositions de l'arrêté ministériel du 20 juillet 1992. Les prestations financées sont réalisées au bénéfice des ressortissants du régime général. Il appartient au titulaire de vérifier les affiliations.

Le ciblage de la population est opéré en partie par extraction du Fichier Assuré de la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire. Les échanges de données nominatives se feront selon des modalités d'échanges sécurisées. Les invitations sont envoyées par le titulaire ou par l'intermédiaire de partenaires relais. Des stratégies de rappels par sms ou téléphone seront attentivement étudiées.

La promotion de cette offre est effectuée au nom de l'Assurance Maladie et porte le logo de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie Haute-Loire.

Le titulaire du marché rendra compte à l'organisme du nombre d'invitations transmises et des canaux de communication utilisés (courrier, mail, téléphone) dans le cadre des comités de pilotage. A défaut de transmission de ces informations lors de ces comités, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

Le titulaire du marché adoptera une démarche d'invitation proactive en adaptant les canaux de communication aux différents publics.

**Le candidat présentera dans son offre les modalités d'envoi des invitations et de rappels.**

### 3.5 Information et accompagnement sur l'offre de prévention

Le titulaire devra développer l'information et l'accompagnement des personnes accueillies en lien avec les services de la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire pour un meilleur usage de l'offre de soins et de prévention :

- o Une coopération avec la mission accompagnement en santé (MAS) est attendue. L'examen de prévention en santé et ses différents temps d'échanges constituent un moment privilégié pour aborder la question de l'effectivité des soins nécessaires.

Le soutien de la mission accompagnement santé porte l'accompagnement vers une couverture assurantielle complète, une aide à s'inscrire dans un parcours de soins qui se base en premier lieu sur le recours à un médecin traitant et sur l'aide à la levée des freins économiques à la bonne réalisation des soins.

Ainsi, le titulaire sera un détecteur privilégié de situations de renoncements et/ou de difficultés d'accès aux soins transmises à la mission accompagnement santé. Il sera un interlocuteur privilégié pour la réalisation d'un bilan de prévention pour les personnes accompagnées par la mission accompagnement santé.

Le titulaire du marché s'engage à rendre compte du nombre d'orientations proposées vers la MAS dans un reporting mensuel à l'organisme. A défaut de transmission de cette information, des pénalités pourront être appliquées.

- o Une participation aux actions d'information, de prévention et d'accompagnement personnalisées en lien avec le service prévention de l'organisme (dépistages organisés, programme SOPHIA, M'T dents, vaccinations, tabac...) est attendue. Le titulaire du marché participera à la promotion des campagnes de dépistage de l'Assurance maladie (dépistage des cancers, dispositif Sophia, programme M'T dents...). Le partenariat avec les services de la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire sera encouragé. Le titulaire du marché s'engage à rendre compte de ces différentes actions dans un reporting mensuel à l'organisme. A défaut de transmission de cette information, des pénalités pourront être appliquées.

- o Une participation aux actions de lutte contre les inégalités de santé déployées par la caisse en articulation avec les partenaires locaux, notamment les exercices coordonnés et les professionnels de santé libéraux, et en cohérence avec les actions inscrites dans les contrats locaux de santé et dans les projets de santé des structures d'exercice coordonné est attendue.

Le titulaire du marché sera garant de l'accès aux Examens de prévention en santé des assurés éloignés des soins. Un diagnostic territorial sur la répartition géographique des Examens de prévention en santé et des lieux de vie des assurés qui réalisent un Examen de prévention en santé sera partagé à la mise en place du marché.

Dans le cadre des comités de pilotage, le titulaire du marché rendra compte à l'organisme des lieux de réalisation des Examens de prévention en santé et/ou des lieux de résidence des assurés. A défaut de transmission de cette information, des pénalités pourront être appliquées.

**Le candidat présentera dans son offre les modalités qu'il mettra en place pour développer l'information et l'accompagnement sur l'offre de soins et de prévention.**

### **3.6 Accompagnement vers les droits et les soins**

Une orientation médicale, sociale ou médico-sociale est proposée si nécessaire et en conformité avec les suivis systématiques définis dans l'annexe 1 du présent CCTP.

Cet accompagnement vers le système de santé s'effectue en lien avec les services de la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire.

### **3.7 Gestion des données – Protection des données personnelles**

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie est le responsable de traitement des données personnelles mis en œuvre pour la réalisation des examens de prévention en santé au travers, notamment de la mise à disposition de l'outil SAGES, le titulaire choisi agissant en qualité de prestataire de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Le titulaire s'engage, de façon absolue, à respecter les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel ou tout sous-traitant, qu'elle aura préalablement déclaré, pour la réalisation des missions confiées :

- À respecter l'ensemble des obligations prévues par le Code de la santé publique ;
- À ce que la collecte des données serve les seules finalités déterminées dans le présent accord-cadre sans impliquer des données inadéquates, non pertinentes ou excessives au regard de ces finalités ;
- À ce que l'accès aux données soit strictement réservé aux personnes habilitées et à ce que les accès physiques ou informatiques à ces données répondent aux exigences imposées par l'état de l'art en termes de sécurité ;
- À ce que la conservation des données en dehors de SAGES soit limitée aux nécessités liées à la nature des données traitées ;
- À mettre en œuvre toutes les mesures techniques et d'organisation appropriées et à prendre toutes les précautions utiles pour la préservation de la sécurité des fichiers informatiques et notamment pour empêcher que les données qu'ils contiennent ne soient déformées, endommagées, altérées, perdues ou communiquées à des personnes non autorisées et pour éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données ;
- À réaliser, pendant l'exécution du marché, toutes les mises à jour du système SAGES et prendre toutes les mesures nécessaires pour se conformer aux règles plus restrictives qu'une législation relative à la protection de ces données pourrait imposer ;
- À ne pas exploiter ou utiliser les données pour le compte d'un tiers sans autorisation expresse de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ;
- À ne pas céder ou transmettre les données à un tiers non autorisé.

Le titulaire s'engage à respecter l'ensemble des instructions émises par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Loire.

### **3.8 La formation**

La Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire veillera à la formation des professionnels afin de garantir le respect des cahiers des charges définis par le Cetaf. Ces formations seront de manière privilégiée coordonnées et dispensées par le Cetaf. Le titulaire sera garant de la réalisation de l'ensemble des formations à caractère obligatoire identifiées par le Cetaf et rendra compte de leur réalisation dans le cadre des comités de pilotage.

Dans le cas où les formations ne seraient pas réalisées des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

## **ARTICLE 4 : MODALITES DE PILOTAGE ET DE SUIVI DE L'EXECUTION**

### **4.1 Comptabilité analytique**

Le titulaire s'engage à mettre en place une comptabilité analytique, conforme aux directives de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie établissant le coût des différentes unités d'œuvre : examens cliniques et para-cliniques (audiométrie, biométrie, etc...) et gestion administrative. Ces directives seront fournies par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie au titulaire du marché.

La comptabilité analytique permet notamment de constater le prix moyen du bilan de l'année en cours, ainsi que de déterminer le prix moyen prévisionnel pour l'exercice à venir. Elle constate et détermine aussi les prix des bilans modulés pour l'exercice en cours et l'exercice suivant.



## 4.2 Réunion de démarrage

Une réunion de démarrage se tiendra dans les locaux de l'organisme (10, avenue André Soulier 43000 LE PUY-EN-VELAY), **le mercredi 17 décembre 2025 à 14h30**.

En cas d'absence du titulaire à la réunion de démarrage, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

## 4.3 Participation aux comités de pilotage

Le titulaire s'engage à participer à un comité de pilotage réunissant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et la structure à minima une fois par quadrimestre. Cette périodicité pourra être revue à la hausse ou à la baisse par l'organisme si cela est nécessaire.

Le titulaire s'engage à participer aux réunions nationales et régionales organisées par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'Examen de Santé ou la cellule de coordination régionale de gestion du risque.

Durant ces comités de pilotage, le titulaire devra notamment rendre compte de différentes informations, selon les éléments indiqués dans le présent CCTP.

## 4.4 Suivi d'activité

Chaque mois, le titulaire fournit à l'organisme les statistiques d'activité, le nombre d'examens et de consultations effectués, la répartition par cible des examens (prioritaires, précaires, autres catégories de bénéficiaires). Chaque trimestre, une ventilation du nombre d'examens, de la typologie des actes, des profils des consultants est renseignée.

Le candidat répondra aux exigences de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Loire en matière de statistiques grâce à l'utilisation des outils mis à disposition selon une fréquence convenue.

En fin d'année, une statistique d'activité générale doit être présentée à l'organisme et ce, avant le 30 janvier N+1, qui sera formalisé par la suite à travers un rapport d'activité.

Les statistiques ainsi établies doivent permettre au titulaire de tenir un tableau de bord de son activité.

A défaut de la fourniture des documents ci-dessus mentionnés, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

Le titulaire remonte les indicateurs demandés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie à l'aide de l'outil CESNET. Cet outil de reporting est mis en place par le Cetaf et est accessible via Internet.

## 4.5 Rapport d'activité

Chaque année, avant le 30 Avril, le titulaire fournit à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie le rapport d'activité de l'exercice N-1 propre à la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire. Celui-ci doit être conforme à la grille fournie au titulaire et doit permettre d'analyser :

- Les types de populations reçues : notamment proportion de personnes en situation de précarité, origine du recrutement, situation des consultants, évolution des types de population accueillie ;
- Les moyens humains et matériels du centre ;
- Les résultats comptables et financiers de l'exercice ;
- Les données médicales constatées lors des bilans, tant sur le plan comportemental (consommation d'alcool, de tabac, recours aux soins, ...) qu'en termes de résultats des différents examens cliniques et para-cliniques. L'ensemble des données recueillies doit permettre de dresser un rapport médical de la population observée et de donner éventuellement des pistes pour engager des actions d'éducation pour la santé.

A ce dernier titre, une partie spécifique du rapport d'activité précise les actions engagées et les résultats obtenus.

En cas de retard dans la fourniture du rapport d'activité, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

#### **4.6 Documents complémentaires à fournir**

En complément du rapport d'activité, le titulaire du marché s'engage à fournir à l'organisme, au plus tard le 30 avril de chaque année, les pièces justificatives de l'activité des mois de novembre et décembre de l'année précédente ainsi que les documents afférents à l'exercice comptable de l'année précédente et approuvés par son Assemblée Générale cités ci-dessous :

- Le bilan et le compte de résultats détaillés ne mentionnant que les volumes financiers (en dépenses et recettes) concernant la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire ;
- Un état détaillé des aides obtenues des partenaires (ARS, Ville, Communauté de commune...) pour l'exécution des activités prévues avec la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire ;
- Un état détaillé des aides obtenues de l'Etat (chômage partiel, aide à l'emploi, subventions...) pour l'exécution des activités prévues avec la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Loire.

En cas de retard dans la fourniture des documents ci-dessus mentionnés, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 13 du CCAP.

#### **4.7 Données épidémiologiques**

Le titulaire s'engage à participer :

- Aux enquêtes épidémiologiques demandées par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et/ou le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'Examen de Santé ;
- Aux études demandées par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, notamment dans le cadre d'actions de prévention et d'éducation pour la santé communes menées par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Centre d'Examen de Santé.