

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

**MAINTENANCE DES INSTALLATIONS DE SURETE
GENERALE DU GROUPE HOSPITALIER AP-HP.
CENTRE UNIVERSITE DE PARIS CITE**

Consultation n° 25-EM414CUP

SOMMAIRE

1. ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHÉ	5
2. ARTICLE 2 – REGLEMENTATION APPLICABLE	6
3. ARTICLE 3 – CLAUSES GENERALES	8
3.1. INTERLOCUTEURS DANS L'HOPITAL.....	9
3.2. ORGANISATION MINIMALE DU TITULAIRE.....	10
3.1.1. Moyens humains.....	10
3.1.2. Personnel sous-traitant du titulaire.....	11
3.1.3. Outillage & EPI.....	11
3.1.4. Vêtements de travail.....	11
4. ARTICLE 4 – CONTRAINTES PARTICULIERES	11
5. ARTICLE 5 – REUNIONS – COMPTE RENDU – RAPPORTS.....	12
5.1. RAPPORTS.....	12
5.1.1. Rapport semestriel.....	12
5.1.2. Rapport annuel.....	12
5.1.3. Rapport d'intervention de maintenance préventive.....	12
5.1.4. Rapport d'incident.....	12
5.2. REUNIONS.....	13
5.2.1. Réunions Semestrielles.....	13
5.2.2. Réunions Annuelles.....	13
5.3. DIFFUSION DES DOCUMENTS (GED).....	13
5.4. DOCUMENTATION (PLANS, SCHEMAS).....	13
5.5. GMAO.....	14
6. ARTICLE 6 – RESPECT DE L'ENVIRONNEMENT.....	14
6.1. GESTION DES DECHETS.....	14
6.2. DEVELOPPEMENT DURABLE.....	14
6.3. PIECES DETACHEES RECONDITIONNEES.....	15
7. ARTICLE 7 – HYGIENE ET SECURITE	15
7.1. CONTEXTE SECURITE.....	15
7.2. OBLIGATIONS RELEVANT DU TITULAIRE DU MARCHÉ.....	15
7.3. DISPOSITION DE SECURITE.....	15
7.4. DISPOSITIFS DE PROTECTION.....	16
7.5. SIGNALISATION DES TRAVAUX ET PERMIS DE FEU.....	16
8. ARTICLE 8 – ETENDUE DES PRESTATIONS	16
8.1. GENERALITES.....	16
8.2. PRESTATIONS COURANTES.....	17
8.3. LIMITES DE PRESTATIONS.....	18
8.3.1. Généralité.....	18
8.3.2. Spécificité : Lot n°1 - l'Hôpital européen Georges Pompidou.....	19
8.4. MAINTENANCE PREVENTIVE.....	19
8.4.1. Décomposition des rapports de maintenance préventive.....	21
8.5. MAINTENANCE CORRECTIVE.....	21
8.5.1. Contenu minimal des prestations.....	21
8.5.2. Garantie de continuité de service.....	22
8.5.3. Astreinte.....	22
8.5.4. Délai d'intervention.....	23
8.5.5. Délai de remise en état.....	23
8.6. GESTION DES PIECES DETACHEES.....	24
8.6.1. Provenance.....	24
8.6.2. Consommables.....	24
8.6.3. Constitution du stock.....	24
8.7. FORMATIONS – LOT N°1 - HEGP.....	25
9. ARTICLE 9 – CONTRAT D'EVOLUTION DES LOGICIELS ET LICENCES.....	26

9.1.	MISE A JOUR DU SYSTEME VIDEOSURVEILLANCE : LOT N°1 – HEGP	26
9.2.	MISE A JOUR DU SYSTEME D’INTERPHONIE : LOT N°1 – HEGP	26
9.3.	MISE A JOUR DU SYSTEME DE GESTION DES ARMOIRES A CLEFS : LOT N°1 – HEGP	27
9.4.	RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE DU SYSTEME DE GESTION DES ARMOIRES A CLEFS : LOT N°1 – HEGP	28
10.	ARTICLE 10 – CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE / RESTITUTION DES INSTALLATIONS.....	28
10.1.	PRISE EN CHARGE DES INSTALLATIONS APRES SIGNATURE DU MARCHE	28
10.2.	REMISE DES INSTALLATIONS EN FIN DE CONTRAT	28
10.3.	AJOUT ET SUPPRESSION D’EQUIPEMENTS.....	29

TABLE DES ANNEXES

- ❖ Annexe n° 01 – Risques généraux dans les établissements hospitaliers (*intégré dans le présent document*)
- ❖ Annexe n° 02 – Tableau de bord (*intégré dans le présent document*)
- ❖ Annexe n° 03 – Gammes de maintenance minimale
- ❖ Annexe n° 04 – LOT 1 – Inventaire des installations et équipements (hors vidéosurveillance) EGP
- ❖ Annexe n° 05 – LOT 1 – Inventaire système de vidéosurveillance EGP
- ❖ Annexe n° 06 – LOT 2 – Inventaire des installations et équipements CCL
- ❖ Annexe n° 07 – LOT 2 – Inventaire des installations et équipements (hors vidéosurveillance) VGR
- ❖ Annexe n° 08 – LOT 2 – Inventaire système de vidéosurveillance VGR
- ❖ Annexe n° 09 – LOT 2 – Inventaire des installations et équipements BRC-LCL

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

1. ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHE

Le présent marché a pour objet les prestations d'entretien et de maintenance des installations de sûreté générale de l'Hôpital européen Georges Pompidou, de l'Hôpital Corentin-Celton, de l'Hôpital Vaugirard Gabriel-Pallez, de l'Hôpital Broca et de l'Hôpital La Collégiale appartenant au Groupe Hospitalo-Universitaire AP-HP. Centre – Université de Paris Cité (AP-HP. CUPC).

Le marché sera décomposé en deux lots distincts :

✓ **Lot n°1 :**

- **Hôpital européen Georges Pompidou (EGP), 16 rue Leblanc, 75015 Paris.**

✓ **Lot n°2 :**

- **Hôpital Corentin Celton – 4 parvis Corentin Celton (CCL) – 92130 Issy-Les-Moulineaux ;**
- **Hôpital Vaugirard Gabriel Pallez (VGR), 10 Rue Vaugelas, 75015 Paris ;**
- **Hôpital Broca – 54-56 rue Pascal – 13ème arrondissement de Paris ;**
- **Hôpital La Collégiale – 33 rue du Fer à Moulin – 5ème arrondissement de Paris.**

Les installations et équipements visés sont décrites dans les annexes et concernent l'intégralité des équipements et des ensembles suivants :

- Contrôle d'accès intrusion (dont tourniquet et porte blindée) et lecteurs de badges ;
- Caméras ;
- Système de vidéosurveillance ;
- Interphonies (visiophones inclus) ;
- Système de gestion des interphones ;
- Armoires à clés électronique ;
- Système de gestion des clés électronique ;
- Alarme anti-agression (*hors système PTI ASCOM CCL et le système DATI AUTOCOM EGP CCL VGR*).
- Alarme anti-intrusion ;
- *Système de gestion des alarmes anti-intrusion.*

Les prestations s'étendent :

- Aux borniers de raccordement des programmeurs ou reports de commande signalisation ;
- Aux câbles de connexions ;
- Aux cartes électroniques ;
- Aux disques de stockage des informations ;
- Aux équipements de vidéo surveillance ;
- Aux moteurs de caméras ;
- Aux lecteurs de badges ;
- Aux piles ou accumulateurs stationnaires ;
- Aux écrans ;
- Amplificateurs ;
- Aux câblages ;
- Aux paramétrages ;
- A la transmission des informations ;

➤ Aux gâches électriques.

Y compris alimentation, réseaux et câblage, connectique, interfaces, lecteurs, programmation, « hard » et « soft ».

A cette fin le Groupe Hospitalier confie au titulaire du marché la maintenance de ces installations, dont les dispositions sont définies dans le présent C.C.T.P. et 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.

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 l'ensemble de l'hôpital, 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 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 ;
- 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 :
 - o Mesurer l'efficacité de la maintenance ;
 - o Mesurer l'activité du service ;
 - o Suivre les coûts et les budgets.

Un suivi de la conformité et de la qualité des prestations fournies est assuré par les représentants du Groupe Hospitalier qui se réserve 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 le maître d'ouvrage. 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 le maître d'ouvrage dans les plus brefs délais des actions réalisées et à réaliser pour répondre aux exigences du présent marché. Dans tous les cas, la traçabilité papier est la seule qui fait foi.

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 :

- **De portées générales :**
 - o Le Cahier des Clauses Administratives Générales (C.C.A.G.) applicable aux marchés de fournitures courantes et de services, passés pour le compte des collectivités locales et leurs établissements publics (Décret N° 77-699 du 27 mai 1977 et l'ensemble des textes qui l'ont modifié) ;
 - o Le Code du Travail ;
 - o Le Code de construction et de l'habitation ;

- Le Code des marchés publics ;
- D.T.U, Normes Françaises, cahier des charges du C.S.T.B, législation du travail, Arrêtés, Circulaires, etc....., qui régissent la construction et notamment aux prescriptions des documents rappelés ci-dessous :
- Arrêté du 25 juin 1980 portant approbation des dispositions générales du règlement de Sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public ;
- Décret n° 88-1056 du 14 novembre 1988 relatif à la protection des travailleurs dans les établissements mettant en œuvre des courants électriques,
- Règles Techniques professionnelles ;
- Règlement sanitaire départemental actuellement en vigueur ;
- Loi n°2006-64 du 23 janvier 2006 relative à la lutte contre le terrorisme et portant dispositions diverses relatives à la sécurité et aux contrôles frontaliers ;
- Loi 95.73 et Arrêté du 3 août 2007.

- **De portées spécifiques :**

- Normes NF :
 - NF C 48-333-1 (Janvier 1997) : Règles relatives aux systèmes,
 - NF C 48 331-21 (Janvier 2001) : Exigences générales concernant les composants,
 - NF C 48-333-7 (Novembre 1999) : Guide d'application,
 - NF C 47-742 (Octobre 93) : Règles pour les serrures électriques de portes,
 - NFC 20010 concernant les indices de protection,
 - NFC 63410 concernant la conception de tableaux électriques,
 - NFC 32070,
 - NF C 15 100 et additifs relatifs aux installations électriques de basse tension
- Vidéosurveillance dans les lieux privés :
 - Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à (informatique, aux fichiers et aux libertés modifiées par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.
 - Code du travail L120-2,121-8,432-2-1.
- Vidéosurveillance dans les lieux publics :
 - Textes généraux :
 - Loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité notamment modifiée en dernier lieu par la loi n° 2006-64 du 23 Janvier 2006 relative à la lutte contre le terrorisme et portant dispositions diverses relatives à la sécurité et aux contrôles transfrontaliers.
 - Décret n° 96*926 du 17 octobre 1996 relatif à la vidéosurveillance pris pour l'application de l'article 10 de la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité, modifié par le décret n° 2006-929 du 28 juillet 2006.
 - Arrêté du 3 Août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéosurveillance.
 - Circulaire du 26 octobre 2006 relative à l'application des articles 10 et 10-1 de la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 modifiée d'orientation et de programmation relative à ta sécurité.
 - Respecter l'autorisation de la préfecture.
 - Les enregistrements doivent être conservés pendant une durée limitée (maximum 30 jours) et être sécurisés contre les accès non autorisés.

- Textes spécifiques à certains locaux et certaines activités :
 - Décret n° 97-46 du 15 janvier 1997 relatif aux obligations de surveillance ou de gardiennage incombant à certains propriétaires, exploitants ou affectataires de locaux professionnels ou commerciaux ;
 - Décret n° 97-47 du 15 janvier 1997 relatif aux obligations de surveillance incombant à certains propriétaires ou exploitants de garages ou de parcs de stationnement ;
 - Décret n° 2000-1234 du 18 décembre 2000 déterminant les aménagements des locaux desservis par les personnes physiques ou morales exerçant l'activité de transport de fonds modifié par le décret n° 2004-296 du 29 mars 2004.
- Référentiel APSAD :
 - **Règle APSAD R31** Télésurveillance - Règle de prescription.
 - **Règle APSAD R81** Détection d'intrusion - Règle d'installation.
- Normes :
 - **NF EN 50132-2-1** Systèmes d'alarme - systèmes de surveillance CCTV à usage dans les applications de sécurité • Partie 2-1 : caméras noir et blanc.
 - **NF EN 50132-4-1** Systèmes d'alarme - systèmes de surveillance CCTV à usage dans les applications de sécurité - Partie 4-1 : moniteurs noirs et Diane.
 - **NF EN 50132-5** Systèmes d'alarme - systèmes de surveillance CCTV à usage dans les applications de sécurité - Partie 5 : transmission vidéo.
 - **NF EN 50132-7** Systèmes d'alarme - systèmes de surveillance CCTV à usage dans les applications de sécurité - Directives d'application.
 - **NF EN 50130-4** Systèmes d'alarme - Partie 4: compatibilité électromagnétique - Norme famille de produit : prescriptions relatives à l'immunité des composants de systèmes de détection d'incendie, d'intrusion et d'alarme sociale.
 - **EN 60065** Appareils audio, vidéo et appareils électroniques analogues - Exigences de sécurité
 - **NF EN 50333** Appareils audio, vidéo et appareils Electroniques analogues - Essais individuels de série, en production, pour la vérification de la sécurité électrique
 - **EN 60950-1** Matériel de traitement de l'information - sécurité - Partie 1 : exigences générales.
 - **NFC15100** Installations électriques à basse tension.
 - **UTE18-510** Recueil d'Instructions générales de sécurité d'ordre électrique.
 - **UTEC 15-520** Guide pratique - canalisations modes de pose de connexion.
 - **UTEC 15-900** Guide pratique, cohabitation entre le réseau de communication et d'énergie, installation des réseaux de communication.

NOTA : Les pièces générales, bien que non jointes au marché, sont réputées connues du titulaire et les parties leur reconnaissent expressément le caractère contractuel. Le titulaire ne peut se prévaloir dans l'exercice de sa mission d'une quelconque ignorance de toute la réglementation intéressant son activité.

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		jean-luc.saillour@aphp.fr
EGP	LAPOSTAT Hugo	Ingénieur Maintenance	01.56.09.22.88	hugo.lapostat@aphp.fr
EGP	JACOB Jean-Philippe	Responsable du service Technique	01.56.09.21.98	jean-philippe.jacob@aphp.fr
EGP	HOSSAIN Ashraf	Responsable du département Electricité	01.56.09.54.10	rafiulashraf.hossain@aphp.fr
EGP (RESM)	LAURENT Jeremy	Adjoint CFA au responsable du département Electricité	01.56.09.56.71	Jeremy.laurent@aphp.fr

○ Lot n°2 :

Site	NOM et Prénom	Fonction	Téléphone	Email
AP-HP CUPC	SAILLOUR Jean-Luc	Directeur Technique, Maintenance et Sécurité incendie		jean-luc.saillour@aphp.fr
CCL VGR BRC LCL	ROUSSEL Frédéric	Ingénieur Maintenance	01.58.00.43.20	frederic.rousseau@aphp.fr
CCL VGR (RESM)	TOULGUI Hamadi	Responsable du service Technique CCL VGR	01.58.00.43.21	hamadi.toulgui@aphp.fr
BRC LCL (RESM)	Alexis DELABALLE	Adjoint au Responsable du service Technique BRC LCL	01 44 08 35 77	alexis.delaballe@aphp.fr

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 chef de service maintenance est remplacé par la garde technique du site.

3.2. Organisation minimale du titulaire

3.1.1. 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 site 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'événements exceptionnels justifiant un renforcement des équipes.

3.1.2. Personnel sous-traitant du titulaire

Le titulaire doit impérativement obtenir l'accord du Groupe Hospitalier 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.

3.1.3. 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 ;
- Disposer du matériel nécessaire pour le paramétrage de l'adresse IP des caméras de vidéosurveillance ;
- 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.

3.1.4. 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 des Services Techniques avant toute arrivée sur site et toute intervention ;
- 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 fasse preuve de la plus grande correction et la plus grande réserve, respecte le personnel hospitalier dans son travail ainsi que le secret professionnel.

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 du Groupe Hospitalier ;

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 devront être conformes à ces réglementations.

5. ARTICLE 5 – REUNIONS – COMPTE RENDU – RAPPORTS

5.1. Rapports

5.1.1. Rapport semestriel

Le Titulaire fournira semestriellement, un rapport d'activité comprenant les éléments demandés dans le « Tableau de bord (annexe 2).

Le titulaire remettra au RESM le compte rendu semestrielle d'exploitation et de maintenance reprenant l'ensemble des données présentées (1 exemplaire numérique) une semaine au minimum avant la réunion.

5.1.2. Rapport annuel

Tous les ans, dans le mois qui précède la date anniversaire de la prise d'effet du marché, le titulaire présentera au cours de la réunion un bilan détaillé et précis de l'état du matériel dont il assure la maintenance.

Ce compte rendu (exemplaire numérique) fera la synthèse des différentes actions d'exploitation et de maintenance réalisées et analysera leur influence sur le taux de panne et la disponibilité des matériels comparée à la situation antérieure.

Ce bilan fera 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 seront notamment faites pour la mise à jour des gammes de maintenance et des procédures.

De plus, ce bilan présentera, de manière claire et détaillée, une analyse des risques au regard de la vétusté des équipements et du niveau de maintenance préventive retenu.

Le compte rendu annuel comparera également les résultats aux objectifs fixés dans le cadre du marché.

Il sera complété par l'ensemble des éléments demandés dans le rapport semestriel.

5.1.3. Rapport d'intervention de maintenance préventive

Le titulaire transmettra les rapports de maintenance préventive au plus tard dans les 15 jours qui suivent la visite.

Tout dysfonctionnement majeur devra être signalé immédiatement.

5.1.4. Rapport d'incident

Le Titulaire fournira suivant les événements un rapport circonstancié de tout événement ayant affecté le fonctionnement normal des installations dont il a la charge dans un délai de :

- Une demi-journée au maximum pour ce qui concerne l'analyse des circonstances ;

- Deux jours pour l'analyse complète de l'incident et des interventions mises ou à mettre en œuvre ;
- Dans tous les cas, ces événements seront saisis dans la GMAO.

5.2. Réunions

5.2.1. Réunions Semestrielles

Une réunion semestrielle aura lieu pour chaque lot.

Elles se déroulent en présence du chargé d'affaire du prestataire, du technicien référent du site si existant, du RSEM du site et de l'ingénieur de maintenance.

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 du RESM. La mise en forme / modèle du compte rendu sera proposé par les RESM.

5.2.2. Réunions Annuelles

Une réunion annuelle aura lieu (en lieu et place de la deuxième réunion semestrielle) pour chaque lot.

Elle se déroulera en présence du directeur d'agence, du chargé d'affaire du prestataire, des responsables du contrat de chaque site, de l'ingénieur de maintenance et du Directeur Technique, Maintenance et Sécurité incendie du GH AP-HP CUPC.

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 du RESM. La mise en forme / modèle du compte rendu sera proposé par les RESM.

5.3. 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 une Gestion Electronique de Documents (GED). L'ensemble de la documentation sera à déposer dans les 15 jours suivant la date d'intervention/de réalisation.

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

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.

5.4. Documentation (plans, schémas)

Le Groupe Hospitalier met à disposition du titulaire du contrat l'ensemble de la documentation (plans, pièces graphiques, notices techniques, etc.) dont il dispose au jour de la prise d'effet du présent marché.

- Ces documents sont consultables soit :
- Dans les locaux techniques concernés ;
- Au niveau des équipements maintenus ;

Auprès des services techniques, sous format papier ou électronique (plans d'architecture, DOE, etc.)

Les prestations à charge du titulaire du marché comportent la constitution et l'enrichissement d'une documentation destinée à :

- Parfaire la connaissance de l'installation, de ses paramètres optimums de fonctionnement, des consignes destinées à améliorer la sécurité ;
- Effectuer toute mise à jour, ou corriger toute erreur constatée dans les documents existants ;

- Nourrir une base de données comportant l'« historique » des équipements principaux et permettant à terme une exploitation statistique, dans le cadre d'un outil de GMAO.

Les documents mis à jour seront communiqués au service technique, sous forme « papier » et « fichier » (DWG – Autocad) dans un délai de deux semaines maximums.

Le titulaire doit fournir à la Direction des Investissements, dans un délai de 48 heures, tout document qui lui est demandé quelle qu'en soit la raison. Ce document peut être demandé sous forme papier ou informatique. Tous les documents, plans, carnets de bord, etc. restent la propriété du Groupe Hospitalier y compris ceux rédigés ou utilisés par le titulaire dans le cadre du marché.

5.5. GMAO

L'Hôpital mettra à disposition un ou plusieurs accès à la GMAO de la marque ISILOG « SAPHIR » au Titulaire du marché.

Cet outil de GMAO permettra notamment :

- La gestion prévisionnelle, le suivi et la traçabilité de l'exécution des prestations ;
- Le traitement des demandes au fil de l'eau, 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 apportera le complément des éléments nécessaires à une exploitation rationnelle de l'outil.

L'Hôpital est propriétaire de la GMAO et donc notamment de la base de données qui a été renseignée par les personnels de l'hôpital ou du titulaire, y compris à l'issue du marché.

Le Titulaire aidera le technicien de l'hôpital à renseigner la GMAO. Le temps passé est considéré comme inclus dans la part forfaitaire.

6. ARTICLE 6 – RESPECT DE L'ENVIRONNEMENT

6.1. Gestion des déchets

Le titulaire trie, traite 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 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.

6.2. Développement durable

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.

6.3. Pièces détachées reconditionnées

Le titulaire est invité à pouvoir proposer dans son offre un ou plusieurs articles (qui seront traités en hors bordereau des prix) en pièces reconditionnées.

7. ARTICLE 7 – HYGIENE ET SECURITE

7.1. Contexte sécurité

Le Groupe Hospitalier 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. Le Groupe Hospitalier 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.

Le Groupe Hospitalier 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.

Le Groupe Hospitalier 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, le Groupe Hospitalier présente en annexe 1 du présent Cahier des Clauses Techniques Particulières, les « Risques généraux dans les Etablissements hospitaliers ».

7.2. 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 chaque établissement les améliorations possibles concernant la coordination des mesures de prévention ;
- Demander à chaque établissement 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. 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.

8. ARTICLE 8 – ETENDUE DES PRESTATIONS

8.1. Généralités

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 le Groupe Hospitalier :

- Les interventions supplémentaires hors-forfait, pour lesquelles un devis devra être présenté et validé par le maître d'ouvrage avant tout début d'exécution ;
- Les fournitures d'électricité.

Dans le cadre de l'entretien des installations 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 préventives 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 au représentant du Groupe Hospitalier à compter de la date de prise d'effet du marché, sachant que les gammes détaillées en annexe 3 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 (ou reconditionnées). En cas de cessation de fabrication, un modèle équivalent est présenté à l'acceptation du représentant du Groupe Hospitalier avant toute mise en œuvre.

8.2. 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'adjoint 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.

Le contrat de maintenance se décline sous la forme suivante :

Les prestations « minimum » consistent notamment en :

- 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 ;
- 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 de **200,00 € HT** ;
- Les essais, vérifications et réglages des équipements dans le cadre de la maintenance préventive ;
- Le contrat d'évolution des logiciels (et du hardware si nécessaire) selon le descriptif du présent C.C.T.P ;
- Le dépoussiérage des équipements ;
- Le nettoyage des lentilles, dômes, zoom ;
- Les réglages et notamment le réglage de l'orientation ;
- La vérification des fixations ;
- La vérification des raccordements et connectiques ;
- Le paramétrage d'équipements ;
- La sauvegarde des programmes et réinjecter les programmes en cas d'anomalie ;
- L'élimination des déchets ;
- Les mesures ;
- Le déplacement ;

- L'astreinte 24h/24' et 7j/7 ;
- L'assistance technique ;
- La formation du personnel une fois par an (ou pour tout nouveau système (ou sa mise à jour)) ;
- Les petites fournitures ;
- Les appareils de mesure ;
- Le matériel pour le nettoyage ;
- La constitution et gestion du stock ;
- La gestion de la garantie du constructeur ;
- La fourniture d'un rapport de visite ;
- La constitution d'un planning d'intervention détaillé ;
- Le plan de prévention ;
- Les procédures ;
- Les consignations en accord avec le représentant de l'hôpital (ingénieur ou représentant) ;
- La mise à jour de la documentation ;
- Le fichier récapitulatif des équipements ;
- La participation aux réunions ;
- Le suivi et la mise à jour des plans actuels et DOE ;
- Le marquage de chaque équipement révisé (date, société, intervenant...) ;
- Une quotité de temps pour renseigner la GMAO du Client ;
- L'établissement de devis y compris le temps passé pour les relevés (sous un délai maximal de 15 jours ouvrés).

L'ensemble de 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 corrective au deçà du seuil fixé de **200,00 € HT** ;
- Les travaux de modernisation ou de mise en conformité des équipements avec les règlements (norme, loi, décret, arrêté...applicables) ;
- La mise à disposition de main d'œuvre à la demande du Client ;
- Le déplacement d'équipement ;
- La programmation d'un nouvel équipement.

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.

8.3. Limites de prestations

8.3.1. Généralité

Les prestations s'appliquent à l'ensemble des équipements depuis la livraison électrique (courants forts) et jusqu'à :

- Aux organes récepteurs de commande et de signalisation (ces derniers inclus) des équipements asservis aux systèmes de C.A, portes, gâches électriques, etc....
- Aux équipements asservis (portes, interphones, barrières, etc.) ;
- À l'unité de gestion (PC, imprimante, etc.).

8.3.2. Spécificité : Lot n°1 - l'Hôpital européen Georges Pompidou

Uniquement pour : Lot n°1 - Hôpital européen Georges Pompidou.

La maintenance et la gestion du système de supervision de la GTC (EBI version 800 de la marque HONEYWELL) fait l'objet d'un marché dédié. Ce système assure la centralisation et gestion des installations suivantes :

- Contrôle d'accès ;
- Armoire à clés ;
- Alarme anti-intrusion ;
- Alarme anti-agression.

Les prestations concernant les équipements de ce système et leurs ensemble (software et hardware) ne sont pas compris dans le périmètre du présent marché :

- Serveurs ;
- Poste clients (et périphériques) ;
- Automates.

Le périmètre du titulaire commence à la sortie des borniers des automates.

Le titulaire du présent marché devra prendre en compte dans son marché et sur la part forfaitaire toutes les dispositions pour assurer la continuité de fonctionnement des installations par rapport à cette spécificité.

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.

Les opérations de maintenance des installations objet du présent marché font l'objet d'une planification annuelle, soumise à la validation du maître d'ouvrage. 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 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10. 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.

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 sur quelconques installations doivent, au maximum, éviter de perturber le fonctionnement de l'hôpital et doivent faire l'objet d'un accord avec le représentant du maître d'ouvrage.

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 du Groupe Hospitalier 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 du Groupe Hospitalier. Le planning annuel prévisionnel est

transmis avant la fin du premier mois du marché pour validation auprès du représentant du Groupe Hospitalier 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 ;
- Les visites générales planifiées 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 du marché doit, sans que cette liste soit exhaustive :

- Le nettoyage et le dépoussiérage du matériel et des locaux ;
- 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 ;
- L'évacuation des matériels hors service ou inutiles ;
- La sauvegarde régulière de l'ensemble des programmes et paramétrage sur support numérique.

Le titulaire met en œuvre les procédures dégradées à partir des autres installations existantes ou propose rapidement des solutions intermédiaires.

De plus, le titulaire transmet au représentant du Groupe Hospitalier, 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 8h30 à 16h00. 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. Ces interventions demeurent pour autant couvertes par le prix forfaitaire.

A l'issue de toutes visites et interventions, l'agent du titulaire établit une fiche d'intervention par poste stipulant :

- Le numéro de bon de commande ;
- La date et l'heure de l'intervention ;
- La durée de l'intervention ;
- L'identité du technicien ;
- Le numéro de série et le numéro d'inventaire de l'équipement ;
- La liste des points vérifiés lors de la maintenance, avec les résultats ;
- La nature des travaux effectués (réparation ou remplacement d'une pièce) ;
- Les interventions effectuées à son initiative ;
- Le type d'anomalies constatées et leurs causes (y compris en cas de mauvaise utilisation et de défauts d'entretien) ;
- L'usure des organes ;

- Les contrôles de performances réalisés avant restitution de l'appareil.

Le titulaire du marché complètera la liste des opérations dans les gammes de maintenance en fonction des constats qu'il est amené à faire de l'état des installations et des risques encourus.

Les interventions effectuées au titre de la maintenance préventive conditionnelle et qui résultent entre autres des constatations faites lors des visites systématiques ont pour objet le maintien en état de fonctionnement des matériels ou équipements.

Le Titulaire procèdera à toutes les mesures et analyses nécessaires à la prévision des pannes, ou des dégradations de rendement ou performances.

8.4.1. Décomposition des rapports de maintenance préventive

Les rapports de maintenance préventive seront séparés par système et par périodicité selon la décomposition suivante :

- Rapport système de vidéosurveillances (serveurs, postes, murs d'images ...) ;
- Rapport caméras de vidéosurveillance ;
- Rapport contrôle d'accès ;
- Rapport anti-intrusion « régie » ;
- Rapport anti-intrusion « pharmacie » ;
- Rapport boutons anti-agression ;
- Rapport système d'interphonie (serveur) ;
- Rapport interphones ;
- Rapport système d'armoire de gestion des clés ;
- Rapport armoire à clés.

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.

Les travaux de modernisation ou de mise en conformité sont signalés dès constat par le titulaire et/ou 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 au représentant du Groupe Hospitalier. 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 Groupe Hospitalier 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 le représentant du Groupe Hospitalier.

Les opérations de maintenance corrective seront déclenchées par :

- Un appel utilisateur selon le règlement édicté par le RSEM ;
- Une observation du Service Technique ;
- Une observation au cours d'une opération de maintenance préventive ou prédictive.

Le remplacement des pièces de rechange facturées hors forfait est soumis à l'accord préalable du Client.

8.5.1. Contenu minimal des prestations

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.

Aucune installation ne peut être mise à l'arrêt par un technicien du titulaire sans en avoir prévenu, au préalable, le représentant maintenance de l'Hôpital (pendant les heures de service) ou la garde technique du site concerné (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 le représentant maintenance de l'Hôpital (pendant les heures de service) ou la garde technique du site concerné (en dehors des heures de service). Une confirmation par écrit est envoyée à l'Hôpital dans les 12 heures suivant les anomalies constatées.

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

- Le numéro de bon de commande ;
- La date et l'heure de l'intervention ;
- La durée de l'intervention ;
- L'identité du technicien ;
- Le numéro de série et le numéro d'inventaire de l'équipement ;
- La nature des travaux effectués (réparation ou remplacement d'une pièce) ;
- Les interventions effectuées à son initiative ;
- Les contrôles de performances réalisés avant restitution de l'appareil.

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.

8.5.2. Garantie de continuité de service

Le Titulaire est tenu d'intervenir sur les installations par des réparations, remplacement ou renouvellements, immédiats en cas de nécessité ou préventifs, des matériels défectueux ou risquant de l'être, de manière à répondre à tout moment, toute l'année et sans aucune défaillance à l'obligation de continuité du service, au maintien et même à l'aménagement des performances des installations qu'il a en charge.

Les travaux d'entretien, de remplacement ou de renouvellement nécessaires au maintien des ouvrages, objets du marché en bon état de fonctionnement pendant toute la durée d'exécution du marché sont à la charge du Titulaire.

Les remplacements ou renouvellement s'appliquent aux pièces, composants et sous-ensembles, dans les conditions déterminées dans le CCAP, à l'exception des travaux d'investissement, d'équipement, de rénovation, de refonte ou réhabilitation, qui feront l'objet de consultations séparées.

En conséquence, le Titulaire s'engage à faire seul et intégralement son affaire du maintien en parfait état de service des installations de façon à garantir la continuité, la sécurité du service et le maintien des performances des installations, les programmes, les bases de données, les informations contenues dans les mémoires et la sauvegarde des paramètres.

Le Titulaire tient informé le Maître d'ouvrage de tous les travaux qu'il réalise au titre de la garantie de continuité de service. Ces travaux sont consignés dans le journal du Titulaire.

Il ne pourra fournir un équipement de fin de série sauf accord écrit du RSEM.

8.5.3. Astreinte

Les dépannages peuvent être demandés quels que soient l'heure et le jour.

Les interventions de dépannages seront effectuées :

- À la demande du Client (RSEM, garde technique et PC sécurité) ;
- Sur simple appel téléphonique d'un membre de la direction du site.

Le Titulaire doit prendre immédiatement une ou plusieurs mesures qui s'imposent pour :

- Se rendre sur place ;
- Diagnostiquer la panne ;
- Approvisionner le matériel si nécessaire ;
- Réparer.

Le délai d'intervention commencera à partir du moment où l'information est transmise.

Le personnel d'astreinte aura une parfaite connaissance des installations de l'établissement et sera qualifié pour intervenir immédiatement prendre des décisions qui s'imposent sur l'ensemble des installations.

La procédure pour joindre l'astreinte du titulaire via un numéro de téléphone sera communiquée préalablement par le Titulaire, dès la notification du marché, au Groupe Hospitalier. En cas de modification de cette procédure, le titulaire devra transmettre sa mise à jour.

Cette astreinte complète la capacité d'intervention du Titulaire définie ci-après, pour les interventions lourdes et dépassant les moyens de l'équipe de permanence ; **cette astreinte devra offrir une capacité d'intervention 24h/24 et 7j/7, et quel que soit le type d'intervention.**

L'accès de l'établissement étant filtré, le Titulaire devra en tenir compte pour accéder aux bâtiments.

8.5.4. 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.

Le Titulaire mettra à disposition un agent qualifié dans un **délai maximal de (x2) heures** suivant l'appel téléphonique de l'hôpital, tous les jours y compris la nuit, les weekends et jours fériés.

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.

8.5.5. 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'installation.

Le calcul de la durée d'intervention de dépannage s'établit comme suit :

- ✓ Elle est de (x2) heures maximums lorsqu'il n'y a pas de remplacement de pièces ou matériel ou équipement
- ✓ Elle est de (x4) heures maximums lorsqu'il y a utilisation de pièces de rechange pour remplacement nécessitant démontage et remontage. L'application de ce délai implique la disponibilité dans les stocks du titulaire des pièces de rechange nécessaires.

Lorsqu'à la suite d'une opération de dépannage ayant permis de remettre en fonctionnement l'installation défectueuse, une intervention de réparation définitive est nécessaire, le délai d'intervention pour effectuer la réparation définitive est laissée sous l'entière responsabilité du titulaire. Cependant, l'intervention pour réparation sera programmée au plus tard dans les deux semaines qui suivent le dépannage et dans les 48 heures lorsqu'il s'agit d'une installation ayant trait à la sécurité. La date programmée pour la réparation définitive figurera dans le planning d'activités du personnel du titulaire et sera clairement distinguée des tâches de maintenance préventive.

Dans le cas où les délais de remise en service ne pourraient être respectés, le titulaire doit en informer par mail le représentant sur site du Groupe Hospitalier en précisant les raisons du dépassement, ainsi que les dates et heures prévisionnelles de remise en service. Ces informations sont également affichées sur la porte palière du rez-de-chaussée de l'ascenseur immobilisé et à tous les niveaux.

Au cas où le délai d'obtention de certaines pièces détachées ne permettrait pas le respect des délais, 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.

8.6. Gestion des pièces détachées

8.6.1. 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.

8.6.2. 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.

8.6.3. 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 denier 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.

8.7. Formations – Lot n°1 - HEGP

Le titulaire devra organiser et réaliser la formation du personnel de l'hôpital sur les différents outils du périmètre du marché selon la programmation suivante :

- Lot n°1 :
 - o Vidéosurveillance :
 - Exploitant : (x1) formation par an ((x1) demi-journée pour (x3) personnes ;
 - o Armoire à clés :
 - Exploitant : (x1) formation par an ((x1) demi-journée pour (x3) personnes ;

Cette formation aura lieu sur l'établissement.

Il est entendu que dans la formation « exploitant » vidéosurveillance, il sera à minima prévu les points suivants :

- Ouverture du système ;
- Navigation sur le système ;
- Administrer sa page de navigation ;
- Sélection/Recherche des caméras depuis le listing ;
- Sélection/Recherche des caméras depuis les plans ;
- Gestion des onglets ;
- Administrer sa page de visualisation selon besoin (une ou plusieurs caméras ...)
- Lire des enregistrements (selon le même principe que la visualisation). Gestion de la vitesse de lecture, gestion de la lecture par captation de mouvement ;
- Faire une extraction et enregistrer une séquence (vidéo ou photo) sur une clé USB ou autres supports.

Le Titulaire devra remettre une procédure permettant la lecture d'un enregistrement et son extraction sur une clé USB.

Il est entendu que dans la formation « exploitant » armoire à clé, il sera à minima prévu les points suivants :

- Ouverture du système ;
- Navigation sur le système ;
- Lecture de l'historique d'un accès à un trousseau ;
- Enregistrement/Extraction de l'historique sur une clé USB ;
- Création/Suppression/Modification d'un trousseau ;
- Création/Suppression/Modification d'un droit d'accès à un trousseau.

La partie utilisateur étant gérée par le logiciel de contrôle d'accès (EBI), elle est donc hors périmètre.

Le Titulaire devra remettre une procédure à chaque formation :

- La création d'un trousseau ;
- La modification des droits d'accès à un trousseau ;

- L'extraction de l'historique de l'accès à un trousseau.

9. ARTICLE 9 – CONTRAT D'EVOLUTION DES LOGICIELS ET LICENCES

9.1. Mise à jour du système vidéosurveillance : Lot n°1 – HEGP

Afin de permettre à chaque site de disposer des dernières fonctionnalités du logiciel de vidéosurveillance, qui suivent les évolutions de l'environnement informatique, le titulaire devra mettre à jour au plus tard lors de la deuxième et quatrième année du marché le logiciel de vidéosurveillance.

La version à installer sera la dernière version sortie à la date de mise à jour.

Pour rappel, l'hôpital européen Georges Pompidou est actuellement équipé du logiciel WAVE de la marque HANWHA WISENET en version 5.1.2.37996 (serveurs et clients).

Le hardware du système est décrit dans les annexes du présent CCTP.

A cet effet, à la prise en charge du contrat, le titulaire devra mettre en œuvre la nouvelle version correspondant au logiciel objet du présent marché, et notamment :

- Le ou les logiciels d'exploitation Windows (serveurs, postes clients, murs d'image ...) ;
- L'antivirus ;
- Le logiciel de vidéosurveillance (serveurs, postes clients, murs d'image ...).

Dans le cadre de ces mises à jour, la partie migration du logiciel sera réalisée par le titulaire du marché et sous sa responsabilité. Les logiciels seront fournis par le prestataire. La partie hardware de l'installation (sous la responsabilité du titulaire) devra être remplacée à cette occasion, si nécessaire, au titre de la redevance forfaitaire. Le titulaire devra en effet vérifier la compatibilité hardware des installations informatiques (serveur et poste) avec la nouvelle version à installer. En effet le titulaire devra fournir les prérequis demandés par le constructeur en termes de hardware et les comparer à l'installation existante du site, ce comparatif sera à transmettre par le RESM pour validation.

Le titulaire transmet à l'Ingénieur Maintenance ou son représentant le plan de migration* lié à cette opération et avant implémentation et pour validation, la liste des améliorations et modifications concernées par la mise à jour.

**Le titulaire aura effectué avant la bascule du système sa sauvegarde complète afin de réaliser un retour en arrière en cas de difficulté.*

En raison des contraintes liées à la spécificité du milieu hospitalier, le titulaire sera amené à réaliser cette opération en dehors des heures ouvrables. Ces interventions demeurent pour autant couvertes par le prix forfaitaire.

Assistance technique et formation :

- L'assistance technique comprend la formation du personnel utilisateur du site, afin de transférer des compétences techniques sur les matériels installés ;
- Un mode d'emploi/guide d'utilisation sera transmis par le titulaire dans le cadre de cette mise à jour permettant d'assurer la continuité d'exploitation pour les utilisateurs.

Cette assistance est prévue au titre de la redevance forfaitaire.

9.2. Mise à jour du système d'interphonie : Lot n°1 – HEGP

Afin de permettre à chaque site de disposer des dernières fonctionnalités du logiciel d'interphonie, qui suivent les évolutions de l'environnement informatique, le titulaire devra mettre à jour au plus tard lors de la deuxième et quatrième année du marché celui-ci.

La version à installer sera la dernière version sortie à la date de mise à jour.

Pour rappel, l'hôpital européen Georges Pompidou est actuellement équipé du logiciel de la marque COMMEND en version.

Le hardware du système est décrit dans les annexes du présent CCTP.

A cet effet, à la prise en charge du contrat, le titulaire devra mettre en œuvre la nouvelle version correspondant au logiciel objet du présent marché, et notamment :

- L'OS du serveur ;
- L'antivirus du serveur ;

- Le logiciel d'interphonie associés à tout autres logiciels nécessaires pour son bon fonctionnement.

Dans le cadre de ces mises à jour, la partie migration du logiciel sera réalisée par le titulaire du marché et sous sa responsabilité. Les logiciels seront fournis par le prestataire. La partie hardware de l'installation (sous la responsabilité du titulaire) devra être remplacée à cette occasion, si nécessaire, au titre de la redevance forfaitaire. Le titulaire devra en effet vérifier la compatibilité hardware des installations informatiques (serveur et poste) avec la nouvelle version à installer. En effet le titulaire devra fournir les prérequis demandés par le constructeur en termes de hardware et les comparer à l'installation existante du site, ce comparatif sera à transmettre par le RESM pour validation.

Le titulaire transmet à l'Ingénieur Maintenance ou son représentant le plan de migration* lié à cette opération et avant implémentation et pour validation, la liste des améliorations et modifications concernées par la mise à jour.

**Le titulaire aura effectué avant la bascule du système sa sauvegarde complète afin de réaliser un retour en arrière en cas de difficulté.*

En raison des contraintes liées à la spécificité du milieu hospitalier, le titulaire sera amené à réaliser cette opération en dehors des heures ouvrables. Ces interventions demeurent pour autant couvertes par le prix forfaitaire.

Assistance technique et formation :

- L'assistance technique comprend la formation du personnel utilisateur du site, afin de transférer des compétences techniques sur les matériels installés ;
- Un mode d'emploi/guide d'utilisation sera transmis par le titulaire dans le cadre de cette mise à jour permettant d'assurer la continuité d'exploitation pour les utilisateurs.

Cette assistance est prévue au titre de la redevance forfaitaire.

9.3. Mise à jour du système de gestion des armoires à clefs : Lot n°1 – HEGP

Afin de permettre à chaque site de disposer des dernières fonctionnalités du système de gestion des armoires à clefs, qui suivent les évolutions de l'environnement informatique, le titulaire devra mettre à jour au plus tard lors de la deuxième et quatrième année du marché le logiciel de gestion des armoires à clefs.

La version à installer sera la dernière version sortie à la date de mise à jour.

Pour rappel, le système de gestion des armoires à clés de l'hôpital européen Georges Pompidou fonctionne sur le logiciel TrakaWEB de la marque ASSA ABLOY qui est actuellement en version 4.2.3 (build 5).

La partie hardware et software des serveurs et des postes clients de l'hôpital ne sera pas à prendre en compte car l'installation est hébergée sur une machine virtuelle (hors périmètre).

A cet effet, à la prise en charge du contrat, le titulaire devra mettre en œuvre la nouvelle version du logiciel sur le serveur, postes clients et armoires ...

Dans le cadre de ces mises à jour, la partie migration du logiciel sera réalisée par le titulaire du marché et sous sa responsabilité. Les logiciels seront fournis par le prestataire.

Le titulaire transmette fournir les prérequis et le plan de migration demandés par le constructeur en termes de hardware et software au RESM. L'hôpital prendra en charge si nécessaire la mise à jour aux prérequis demandés.

L'hôpital mettre en lien le titulaire de ce marché avec l'administrateur du serveur afin d'assurer la montée de version du logiciel (l'intervention de l'administrateur du serveur n'est pas à prendre en compte dans l'offre).

Le titulaire transmet à l'Ingénieur Maintenance ou son représentant le plan de migration* lié à cette opération et avant implémentation et pour validation, la liste des améliorations et modifications concernées par la mise à jour.

**Le titulaire aura effectué avant la bascule du système sa sauvegarde complète afin de réaliser un retour en arrière en cas de difficulté.*

En raison des contraintes liées à la spécificité du milieu hospitalier, le titulaire sera amené à réaliser cette opération en dehors des heures ouvrables. Ces interventions demeurent pour autant couvertes par le prix forfaitaire.

Assistance technique et formation :

- L'assistance technique comprend la formation du personnel utilisateur du site, afin de transférer des compétences techniques sur les matériels installés ;
- Un mode d'emploi/guide d'utilisation sera transmis par le titulaire dans le cadre de cette mise à jour permettant d'assurer la continuité d'exploitation pour les utilisateurs.

Cette assistance est prévue au titre de la redevance forfaitaire.

9.4. Renouvellement de la licence du système de gestion des armoires à clefs : Lot n°1 – HEGP

L'hôpital dispose d'une licence dont l'exploitation se terminera en mai 2029.

Le Titulaire devra effectuer le renouvellement de la licence pour une période de (x4) ans supplémentaires lors de la deuxième année du marché.

Ce renouvellement de licence devra s'effectuer lors de la mise à jour de ce même système.

10. ARTICLE 10 – CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE / RESTITUTION DES INSTALLATIONS

10.1. 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 annexe 4, 5, 6, 7, 8 et 9 du présent Cahier des Clauses Particulières. 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. 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 :

- Réaliser la mise à jour de l'inventaire qui devra respecter le format demandé par l'Hôpital (*documents concernés : annexe 4, 5, 6, 7, 8 et 9*) ;
- Etat des lieux de la situation ;
- 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) et chiffré de leur remplacement ;
- La notion de sécurité de fonctionnement qui s'attache au remplacement des dites pièces.

10.2. 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 remise d'un jeu complet et mis à jour, de plans, schémas, documentations techniques, gammes de maintenance et procédures sur l'ensemble des installations concernées ;
- 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 différentes intervenants, et aussi éviter tout litige ultérieur.

10.3. Ajout et suppression d'équipements

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.

Le Groupe Hospitalier 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.

ANNEXE N°01
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

Circulation, 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, de Radiothérapie et de médecine nucléaire.

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 cellulaire est interdit.

ANNEXE N°02
TABLEAU DE BORD

Rapport semestriel de maintenance

Ce rapport doit être remis au Maître d’Ouvrage une semaine avant la date de la réunion.

Ce rapport intermédiaire de suivi doit contenir au moins les éléments suivants :

Planning des présences/des maintenances/des prestations des mois écoulés et des mois à venir
Détail des opérations de maintenance effectuées au cours du dernier semestre
Détail et suivi des gammes de maintenance prises en compte à l’aide de la GMAO
Proposition de planning de recalage en cas d’écart
Bilan de l’activité de l’assistance technique et de l’astreinte
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
Bilan des installations à incorporer ou à supprimer du marché
Bilan des dépenses du marché
Bilan des devis / des commandes (en attente, en cours, état d’avancement ...)
Proposition d’interventions d’améliorations et de travaux à réaliser sur la part à commande

Rapport annuel de maintenance

Ce rapport doit être remis au Maître d’Ouvrage une semaine avant la date de la réunion.

Ce rapport annuel de suivi doit contenir au moins les éléments suivants :

Bilan des opérations de maintenance effectuées au cours de l’année
Analyse du taux de panne et de la disponibilité des matériels, inclus comparaison avec l’année précédente
Analyse des risques au regard de la vétusté des équipements et du niveau de maintenance préventive retenu
Propositions de mise à jour des gammes de maintenance et des procédures, y compris saisies dans la GMAO
Comparaison des résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés dans le cadre du marché
Bilan de sécurité
Bilan développement durable
Ensemble des points du rapport semestriel de maintenance (<i>tableau ci-dessus</i>)