

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

Centre Hospitalier Universitaire de TOULOUSE
Pôle Patrimoine Immobilier et Services Techniques
Hôtel-Dieu – Saint Jacques
2, Rue Viguerie
TSA 80035

31059 – TOULOUSE Cedex 09

Prestations, travaux et fournitures relatives à la maintenance, l'entretien et l'optimisation des installations de sécurité incendie, moyens de secours incendie et des systèmes d'extinction automatique du Groupement Hospitalier du territoire Haute-Garonne - Tarn Ouest

LOT 1 : Maintenance des systèmes de sécurité incendie du CHU & de
L'IUCT-O

SOMMAIRE

TITRE I. DISPOSITIONS GENERALES.....	4
I-1 PREAMBULE	4
I-2 OBJET DU MARCHE	4
I-3 PRESENTATION GENERALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE	5
I-3.1 Rive droite	6
I-3.1.1 L'Hôpital Rangueil	6
I-3.1.2 L'Hôpital Larrey	7
I-3.1.3 Le Chapitre	7
I-3.1.4 Logipharma	8
I-3.1.5 Salies du Salat	8
I-3.1.6 Hôtel-Dieu St Jacques	9
I-3.1.7 La Grave	9
I-3.2 Rive gauche	10
I-3.2.1 Hôpital Purpan	10
I-3.2.2 L'Hôpital Garonne	10
I-3.2.3 CAMSP	11
I-3.2.4 PREFMS	11
I-3.3 Institut Universitaire du Cancer de Toulouse ONCOPOLE (IUCT-O)	12
I-4 DESCRIPTION DES INSTALLATIONS TECHNIQUES	12
I-4.1 Rive droite	12
I-4.1.1 Hôpital Rangueil	12
I-4.1.2 Hôpital Larrey	12
I-4.1.3 Le Chapitre	13
I-4.1.4 Logipharma	13
I-4.1.5 Salies du Salat	13
I-4.1.6 La Grave	13
I-4.1.7 Hôtel-Dieu	14
I-4.2 Rive gauche	14
I-4.2.1 Hôpital Purpan	14
I-4.2.2 Hôpital Garonne	14
I-4.2.3 CAMPS	14
I-4.2.4 PREFMS	14
I-4.3 IUCT-O	15
I-5 PERIMETRE DES INSTALLATIONS	15
I-6 REGLEMENTATION EN VIGUEUR	15
I-7 DEFINITION DU PERIMETRE FONCTIONNEL	15
I-7.1 Définition des niveaux de maintenance	15
I-7.2 Nature des prestations	16
I-8 SUJETION EN MILIEU HOSPITALIER	18
I-9 OBLIGATION EN MATIERE ENVIRONNEMENTALE	18
TITRE II. PRESTATION DE MAINTENANCE	19
II-1 MAINTIEN DES INSTALLATIONS	19
II-1.1 Au titre de la maintenance préventive et fonctionnelle :	19
II-1.2 Au titre de la maintenance corrective :	19
II-1.3 Au titre des obligations générales :	19
II-1.3.1 Indicateurs de performance	20
II-1.3.2 Gestion du mode dégradé :	20
II-2 MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE MAINTENANCE	20
II-2.1 Maintenance préventive et fonctionnelle	20
II-2.1.1 Périmètre de la maintenance préventive et fonctionnelle	20

II-2.1.2	Dispositions particulières	20
II-2.1.3	Planning prévisionnel annuel.....	22
II-2.1.4	Rapport d'intervention.....	22
II-2.1.1	Délai d'intervention.....	23
II-2.2	Maintenance corrective palliative (dépannage)	23
II-2.2.1	Périmètre de la maintenance corrective palliative (dépannage).....	23
II-2.2.2	Rapport d'intervention.....	23
II-2.2.3	Délai d'intervention.....	23
II-2.2.4	Délai de rétablissement	24
II-2.3	Maintenance corrective curative.....	24
II-2.3.1	Périmètre de la maintenance corrective curative	24
II-2.3.2	Rapport d'intervention.....	24
II-2.3.3	Délai d'intervention.....	24
II-2.3.4	Délai de rétablissement	24
II-2.4	Reconditionnement des Détecteurs	25
II-2.5	Périmètre de l'assistance Technique	25
II-2.6	Contrôle réglementaire triennal par organisme de contrôle	25
II-3	DOCUMENT ET OUTILS DE SUIVI.....	26
II-3.1	Renseignement sur l'outil GMAO du CHU de Toulouse	26
II-3.2	Gammes de maintenance.....	26
II-3.3	Gestion des demandes d'intervention GMAO	26
II-3.4	Registre de sécurité	27
II-3.5	Registre de suivi des actions de maintenance corrective	27
II-3.6	Etablissement d'un rapport de visite	27
II-4	CONDITIONS D'INTERVENTION	28
II-4.1	Mise à disposition des locaux	28
II-4.2	Remise en place des équipements après intervention	28
II-4.3	Nettoyage des équipements et des locaux.....	29
II-4.4	Evacuation des déchets	29
II-4.5	Utilisation des équipements du CHU	29
II-5	PIECES DETACHEES ET CONSOMMABLES	29
II-5.1	Consommables	29
II-5.2	Pièces détachées	29
II-5.3	Présentation des devis.....	30
II-6	CONFIDENTIALITE	30
II-7	CONSIGNATION	30

TITRE I. DISPOSITIONS GENERALES

I-1 PREAMBULE

Dans le cadre de la réglementation sur les systèmes de sécurité incendie, désenfumage et éclairage de sécurité, le centre hospitalier universitaire de Toulouse fait appel à un prestataire externe à travers ce cahier des charges. Pour ce faire, le futur titulaire devra assurer une maintenance partagée avec les Services de Sécurité Incendie et les services techniques du CHU de Toulouse dans le périmètre défini dans le présent CCTP et ses annexes.

I-2 OBJET DU MARCHÉ

Le présent accord-cadre a pour objet l'ensemble des prestations techniques et des fournitures relatives à la maintenance, l'entretien et l'optimisation des installations de sécurité incendie du centre hospitalier universitaire de Toulouse.

Ces prestations de maintenance permettront notamment :

- De maintenir un bon niveau de fiabilité des équipements
- D'assurer la maintenance et le contrôle des équipements
- D'optimiser la durée de vie des équipements
- De bénéficier des conditions de fonctionnement optimales
- D'assurer la sécurité des biens et des personnes
- De maîtriser les coûts

Pour respecter ces objectifs, le titulaire devra :

- Réaliser l'ensemble des prestations dans le respect des exigences du présent CCTP, et mettre en place une organisation permettant de faire face à ses obligations contractuelles.
- Assurer une transparence totale dans l'exécution du contrat, entre les différents intervenants potentiels et les responsables chargés de la sécurité incendie du CHU.
- Respecter les arrêtés, décrets et normes en vigueur dont la norme NFS 61-933

Les prestations entrant dans le cadre du forfait sont :

- La main d'œuvre et les fournitures pour les prestations de maintenance préventive et fonctionnelle ;
- Les interventions correctives : pièces détachées (prix unitaire remis) et main d'œuvre comprise dont le montant est inférieur à 300€HT, y compris toutes les interventions faisant suite à des actes de malveillance ou de dégâts (accident, choc, feu, foudre, eau)
- L'accompagnement lors des visites des organismes de contrôle réglementaire et des commissions de sécurité
- L'astreinte : hotline h24 et mobilisation de personnel compétent, y compris astreinte constructeurs ;

Les prestations entrant dans le cadre d'une gestion à bon de commande sont :

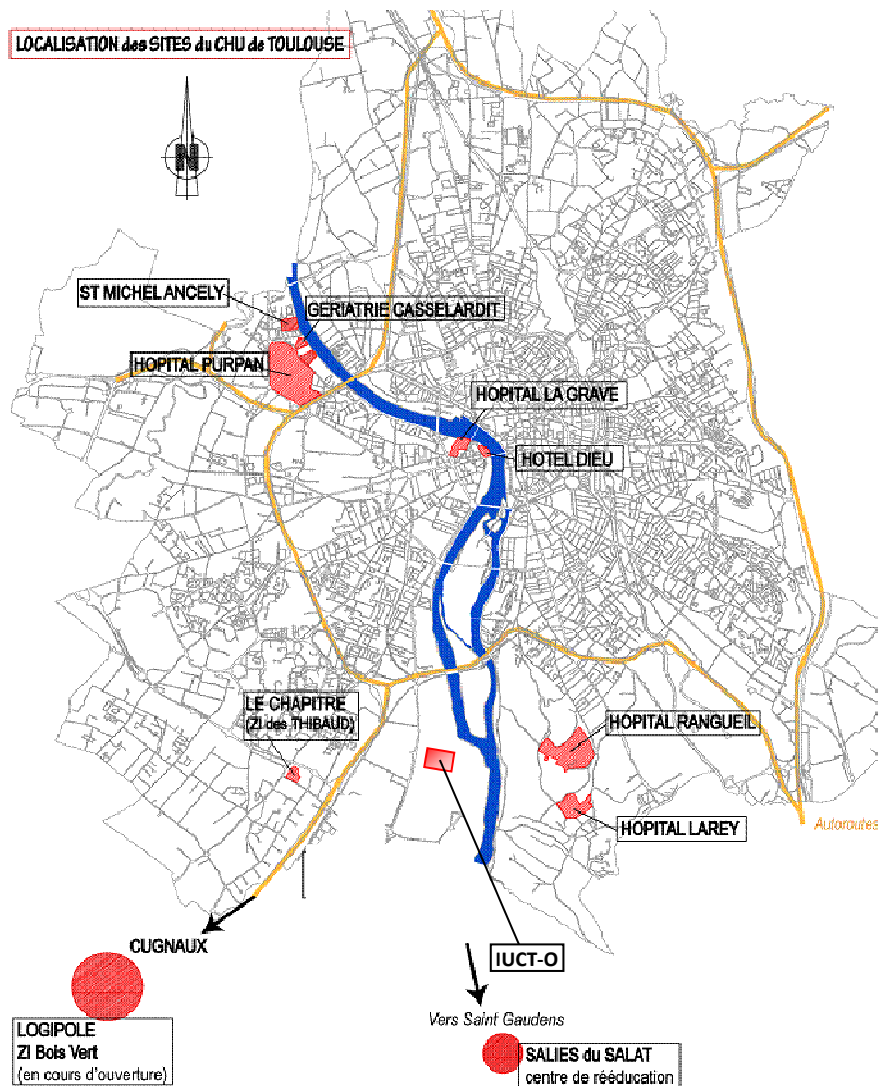
- La main d'œuvre et les fournitures pour les prestations de maintenance correctives : pièces détachées (prix unitaire remis) et main d'œuvre comprise dont le montant est supérieur à 300€HT ;
- L'assistance technique : mise à jour de dossiers d'identité, de paramétrage des systèmes permettant l'intégration des nouveaux équipements liés à des travaux ou renouvellement d'installation,
- L'étude, proposition de projet détaillé, estimé financièrement, travaux pour des renouvellements d'installation, des travaux d'opérations d'adaptations simples, fourniture d'équipement

I-3 PRESENTATION GENERALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

Le centre hospitalier universitaire de Toulouse est organisé en 15 pôles cliniques, il prend en charge environ 200 000 malades et 600 000 consultants chaque année, ce qui le situe au quatrième rang français. Seul CHU de la région Midi-Pyrénées, les soins de recours représentent plus de 50 % de son activité, grâce à des plateaux techniques et des équipes de très grande qualité. Le CHU de Toulouse coordonne au niveau national où est associé à 8 centres de références des maladies rares et 33 centres de compétences.

Il se distingue, depuis près de 15 ans, en tête des palmarès réalisés par la presse nationale.

Le CHU de Toulouse regroupe plusieurs établissements implantés géographiquement sur les deux rives de la Garonne.



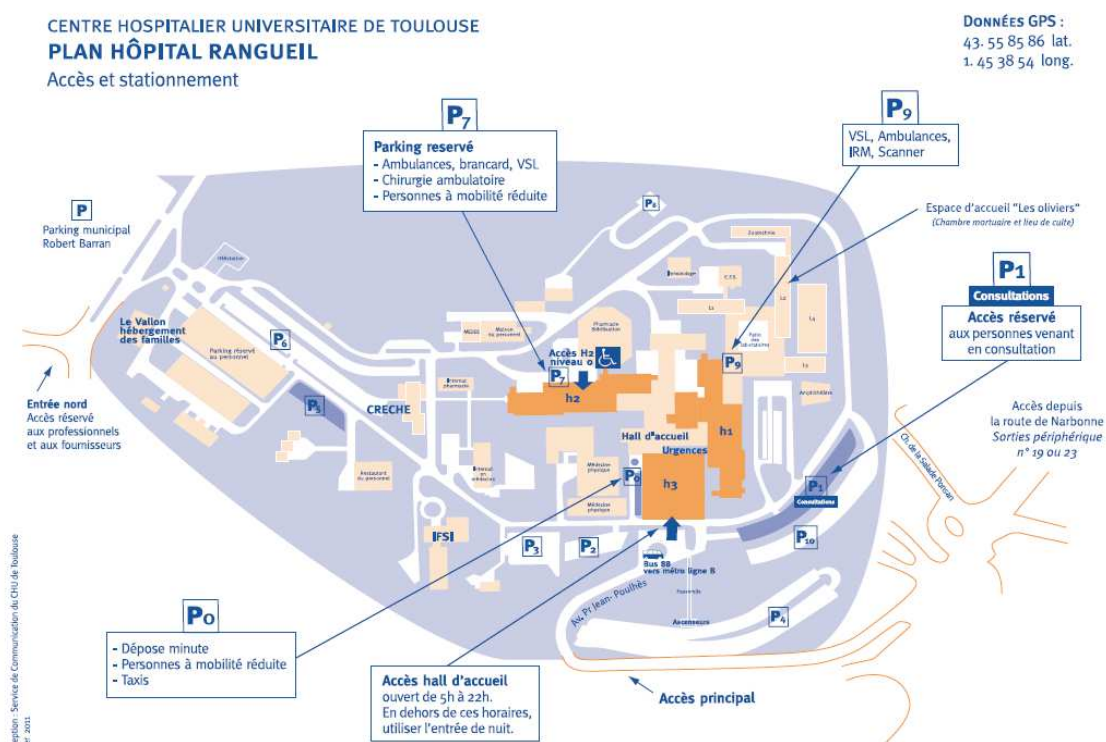
I-3.1 Rive droite

<i>SITES</i>	<i>Surface (m2)</i>	<i>Adresse</i>
Hôpital Rangueil	175 641	1 avenue du Pr Jean POULHES TSA 50032 31059 Toulouse Cedex 9
Hôpital Larrey	40 045	24 chemin de POUVOURVILLE TSA 30030 31059 Toulouse Cedex 9
Chapitre	12 397	Unité de Stérilisation Centrale ZI du Chapitre 20 avenue Larrieu Tibault 31100 Toulouse
Salies du Salat (La fontaine salée)	5420	15 bis avenue de la fontaine Salée 31260 Salies du Salat
Logipharma	6159	293 chemin de Tucaut TSA 90036 31270 Cugnaux
Hôpital La Grave	35 381	Place LANGE TSA 60033 31059 Toulouse Cedex 9
Hôtel-Dieu	24 333	2 rue VIGUERIE TSA 80035 31059 Toulouse Cedex 9
Centre de soins Dentaire	1 660	3 chemin des Maraîchers TSA 50032 31059 Toulouse Cedex 9

I-3.1.1 L'Hôpital Rangueil

L'Hôpital Rangueil ouvert depuis 1975, regroupe des disciplines médicales et chirurgicales adultes et assure 24h/24h l'accueil des urgences.

L'Hôpital Rangueil accueille également des unités de l'INSERM et du CNRS, et des structures spécifiques telles que : l'unité de transplantation d'organes, le service de chirurgie Plastique et des Brûlés, l'Institut de Médecine et Physiologie Spatiale (MEDES).



I-3.1.2 L'Hôpital Larrey

Ancien hôpital militaire, l'Hôpital Larrey fait partie du CHU de Toulouse depuis juin 2000. Il abrite la Clinique des Voies Respiratoires constituée de la Pneumologie, la Médecine interne, l'Exploration Fonctionnelle Respiratoire et Médecine du sport, l'ORL, la Chirurgie Thoracique et regroupe l'Hémodialyse Périodique.



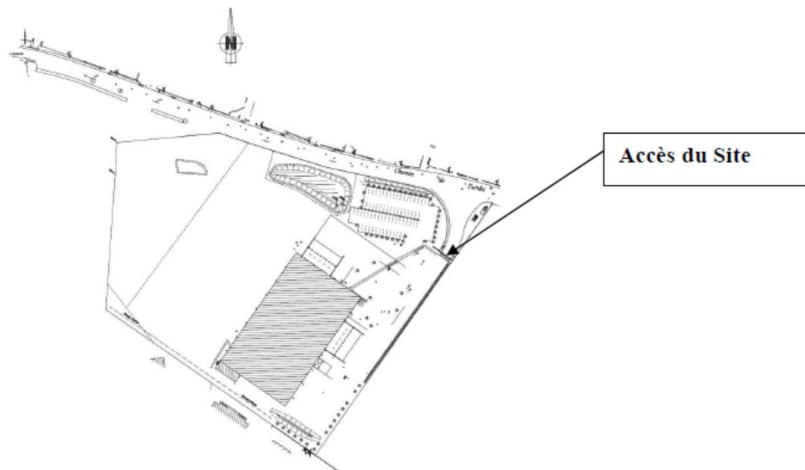
I-3.1.3 Le Chapitre

Le site du Chapitre héberge les unités de production du CHU de Toulouse, telles que l'Unité Centrale de Production alimentaire, la blanchisserie et l'Unité de Stérilisation. Le groupement de coopération sanitaire de la blanchisserie toulousaine de santé exploite le bâtiment et le process de la blanchisserie mais la sécurité et la sureté dépendent du CHU de Toulouse.



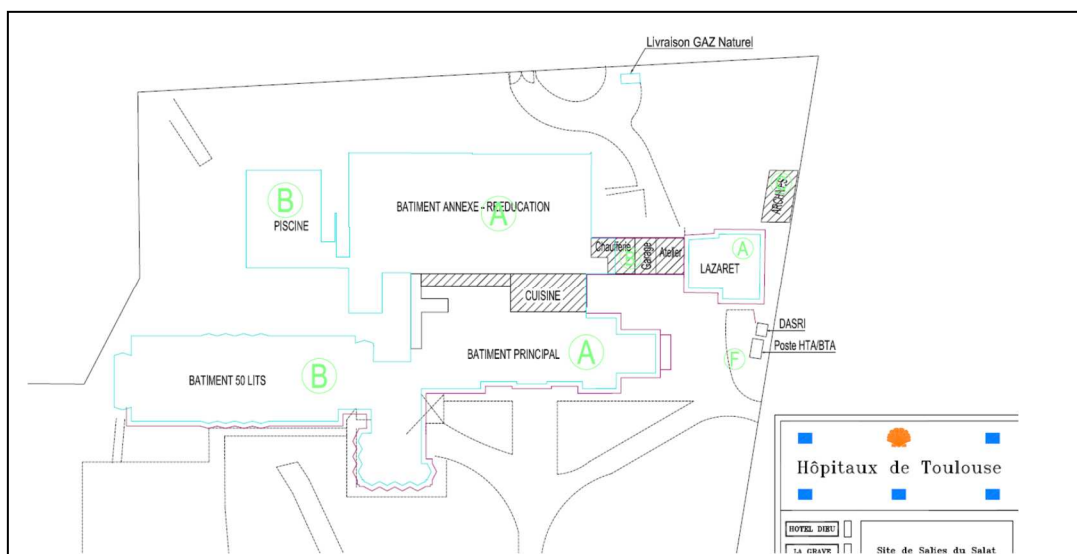
I-3.1.4 Logipharma

Le site de Cugnaux héberge la plateforme logistique du Centre Hospitalier de Toulouse.



I-3.1.5 Salies du Salat

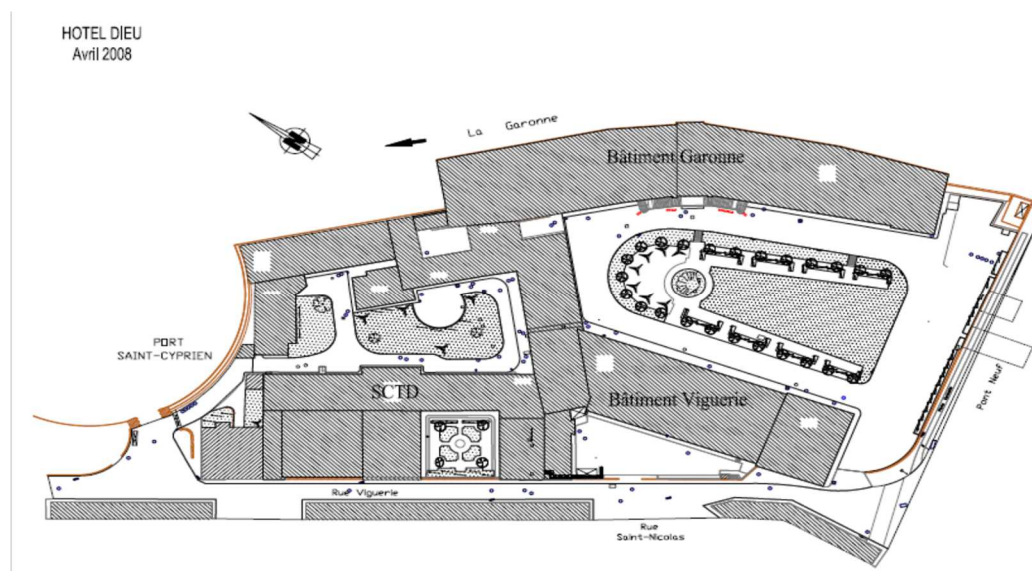
Le site de la Fontaine Salée de Salies du Salat propose des activités de rééducation fonctionnelle et une prise en charge de la diabétologie et des maladies de la nutrition.



I-3.1.6 Hôtel-Dieu St Jacques

L'Hôtel-Dieu Saint-Jacques est situé au centre-ville en bord de Garonne. Il abrite le siège des Hôpitaux de Toulouse et les Directions Fonctionnelles. Il est devenu un lieu de décisions stratégiques et de rayonnement de l'activité hospitalière. Il a comme objectif d'assurer, un développement maîtrisé de l'Hôpital Public, adapté aux évolutions de la société et des besoins sanitaires de la population.

Il abrite aussi le Centre Européen de Recherche sur la Peau et les Epithéliums de revêtement de l'Institut de Recherche Pierre Fabre ainsi que l'Institut Européen de Télémédecine.



I-3.1.7 La Grave

L'Hôpital La Grave, dont la construction date du début du XVIIème siècle, dispose de consultations pour les spécialités suivantes : Dermatologie Vénérologie, Sourds et malentendants, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Unité de Prise en charge de l'Autisme, Centre de soins aux toxicomanes, Antenne de lutte contre le dopage, Centre de Médecine sociale et humanitaire, hébergement et soins aux plus démunis.



I-3.2 Rive gauche

<i>SITES</i>	<i>Surface (m2)</i>	<i>Adresse</i>
Hôpital Purpan	242 315	Place du Docteur BAYLAC TSA 40031 31059 Toulouse Cedex 9
Hôpital Garonne	22 432	224 avenue de Casselardit TSA 40031 31059 Toulouse Cedex 9
CMP Fronton, CMP Blagnac, CAMPS		
CAMSP	370	22 impasse de la Flambère TSA 70034 31059 Toulouse Cedex 9
PREFMS	10700	74 voie du TOEC TSASA 40031 31059 Toulouse Cedex 9

I-3.2.1 Hôpital Purpan

L'Hôpital Purpan est un établissement pavillonnaire, situé au nord-ouest de Toulouse, dont la construction date de la 1ère moitié du XXe siècle. Il regroupe de nombreux pôles médicaux et chirurgicaux destinés aux malades adultes autour d'un plateau technique complet bénéficiant de matériels médicaux de dernière génération, un service d'accueil des urgences adultes (S.A.M.U.) ouvert 24h/24h et des services de soins adaptés aux besoins des patients : hôpital de jour, de semaine, chirurgie ambulatoire, hospitalisation et nutrition à domicile, consultations et réseaux de soins.

L'établissement est également un pôle de recherche important accueillant des unités de l'INSERM, une unité du CNRS ainsi que des structures spécifiques comme le Centre Antipoison et de Toxicovigilance, le Centre de Consultations Maritimes Médicales, l'Institut Européen de Télémédecine et le Centre Régional de l'Hémophilie.

Implanté également sur le site de Purpan, l'Hôpital des Enfants ouvert depuis le 23 Septembre 1998, regroupe l'ensemble des disciplines infantiles. Les enfants sont pris en charge de la naissance jusqu'à l'âge de 15 ans. L'accueil des urgences pédiatriques est assuré 24h/24h.

En continuité de l'Hôpital des Enfants, l'Hôpital Paule de Viguier ouvert depuis le 25 Mars 2003, offre des conditions d'accueil et de soins qui permettent une prise en charge globale de la mère et du nouveau-né.

La pathologie médicale spécifiquement féminine, de la puberté à la sénescence, ainsi que l'infertilité du couple sont également intégrées à l'offre de soins.

L'Hôpital de Purpan poursuit sa modernisation notamment avec les bâtiments PPR (Pierre Paul Riquet), URM (Urgences Réanimation Médecines) et Psychiatrie.

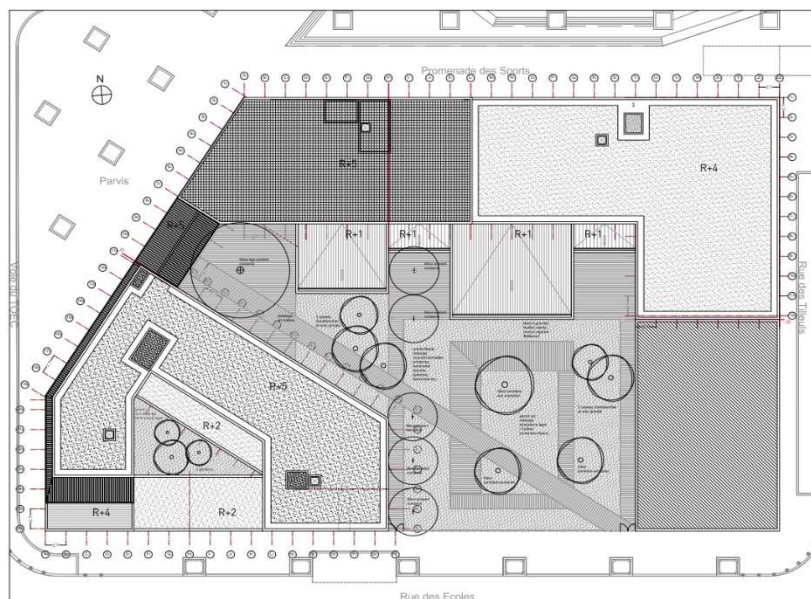
I-3.2.2 L'Hôpital Garonne

L'établissement situé dans le quartier d'Ancely, accueille les unités de soins de longue durée et de soins de suite et de réadaptation du CHU de Toulouse anciennement installés à l'Hôpital La Grave et Purpan.

Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

I-3.2.4 PREFMS

Le PREFMS regroupe les formations aux métiers d'aide-soignant, d'assistant de service social, de cadre de santé, d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de sage-femme.



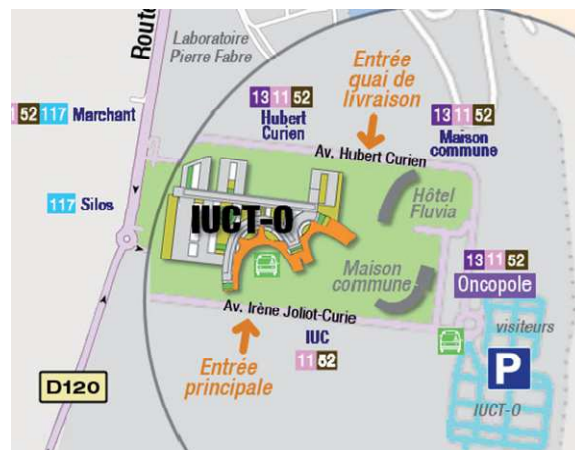
I-3.3 Institut Universitaire du Cancer de Toulouse ONCOPOLE (IUCT-O)

Situé sur le campus de Langlade, l'Institut universitaire du cancer de Toulouse - Oncopole réunit les moyens et expertises de l'Institut Claudius Regaud (centre de lutte contre le cancer) et de plusieurs services d'oncologie du CHU de Toulouse. Ce nouvel établissement est opérationnel depuis mai 2014.

L'IUCT-Oncopole est axé sur l'innovation et la recherche au profit des patients.

Disposant de 306 lits et places, cet hôpital est un lieu privilégié d'échanges et de dialogue.

Ses plateformes de haute-technologie sont mises à la disposition des établissements de soins partenaires. Il partage l'offre publique toulousaine de soin avec les sites de Purpan et Rangueil-Larrey.



I-4 DESCRIPTION DES INSTALLATIONS TECHNIQUES

I-4.1 Rive droite

I-4.1.1 Hôpital Rangueil

SSI/désenfumage mécanique et naturel : de marque Siemens, le SSI de cat A est composé de 17 SDI et 10 CMSI, déployés dans des locaux protégés au sein du site, et reliés entre eux par un réseau loop et FCnet. Au PCS, les renvois se font sur une baie de sauvegarde par liaison filaire, avec exploitation par des UAE. Les UAE sont organisées ainsi : 1 UAE dédiée SDI, 1 UAE dédiées CMSI, avec redondance dans 2 locaux différents au PCS.

Le désenfumage est mécanique pour toutes les circulations et locaux supérieurs à 100m², naturel ou par surpression pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme de plusieurs générations.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

Un dossier SSI par bâtiment existe.

I-4.1.2 Hôpital Larrey

SSI/ désenfumage mécanique et naturel : de marque Chubb, le SSI de cat. A est composé de 2 SDI, 2 CMSI et 1 UAE déployés dans le PCS.

Le désenfumage est mécanique pour toutes les circulations et locaux supérieurs à 100m², naturel ou par surpression pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme.

Un dossier SSI existe.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

I-4.1.3 Le Chapitre

SSI/désenfumage naturel : de marque Siemens, le SSI est composé de 3 SDI, déployés dans un local protégé dans le bâtiment Stérilisation, et à la blanchisserie. Il assure la couverture des bâtiments Stérilisation, PLAC (plateforme d'approvisionnement des cuisines) et blanchisserie. Cette installation s'inscrit dans le cadre de la protection des Biens du CHU et de la continuité de fonctionnement.

La diffusion d'alarme est assurée par AG.

Le désenfumage est réalisé par exutoires.

Un dossier SSI existe.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

1 superviseur reprenant tous ces équipements existe au PCS Larrey.

I-4.1.4 Logipharma

SSI/désenfumage naturel : de marque Siemens, le SSI est composé d'un SDI, déployé dans un local protégé. Cette installation s'inscrit dans le cadre de la protection des Biens du CHU et de la continuité de fonctionnement. La diffusion d'alarme est assurée par AG.

Le désenfumage est réalisé par exutoires et ouvrants asservis au SSI.

Un dossier SSI existe.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

1 superviseur reprenant tous ces équipements existe au PCS Larrey.

I-4.1.5 Salies du Salat

SSI/ désenfumage mécanique et naturel : de marque DEF, le SSI de cat. A est composé de 1 SDI, 1 CMSI et de renvois d'information dans les offices soins.

Le désenfumage est mécanique pour toutes les circulations, naturel pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme.

Un dossier SSI existe.

1 superviseur reprenant tous ces équipements existe au PCS Larrey.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

I-4.1.6 La Grave

SSI/désenfumage mécanique et naturel : de marque Siemens, le SSI de cat A est composé de 5 SDI et 5 CMSI, déployés dans des locaux protégés au sein du site, et reliés entre eux par un réseau loop. Au PCS, les renvois de chaque équipement arrivent par liaison filaire sur 1 baie de sauvegarde BC 11 24, avec exploitation par 1 UAE. Une seconde UAE se trouve au PCS Hôtel-Dieu. Le désenfumage est assuré en mécanique et en naturel, notamment pour les escaliers.

Certains bâtiments sont couverts par des EA4.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme de plusieurs générations.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

Un dossier SSI existe.

I-4.1.7 Hôtel-Dieu

SSI/désenfumage mécanique et naturel : de marque Siemens, le SSI de cat A est composé de 1 SDI et 1 CMSI, déployés dans des locaux protégés au sein du site, et reliés entre eux par un réseau loop. Au PCS, l'exploitation se fait par 1 UAE. Le désenfumage est assuré en mécanique et en naturel, notamment pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme de plusieurs générations.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

Un dossier SSI existe.

I-4.2 Rive gauche

I-4.2.1 Hôpital Purpan

SSI/désenfumage mécanique et naturel : de marque Siemens et DEF, le SSI de cat A est composé de 40 SDI et 37 CMSI, déployés dans des locaux protégés au sein du site, et reliés entre eux par un réseau loop et FCnet. Au PCS, les renvois de chaque équipement arrivent par liaison filaire sur 2 baies de sauvegardes, avec exploitation par 8 UAE. Le désenfumage est assuré en mécanique et en naturel, notamment pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme de plusieurs générations.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

Un dossier SSI existe pour la plupart des bâtiments.

I-4.2.2 Hôpital Garonne

SSI/désenfumage mécanique et naturel : de marque Siemens, le SSI de cat A est composé de 1 SDI et 1 CMSI, sans renvoi de sauvegarde vers le PCS Purpan. Une exploitation UAE est effective depuis le PCS de Purpan via le réseau VDI.

Le désenfumage est assuré en mécanique et en naturel, notamment pour les escaliers.

La diffusion d'alarme est assurée par AG, AGS et tableaux de report d'alarme.

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2.

Un dossier SSI existe.

I-4.2.3 CAMPS

SSI : Equipement d'alarme de type 4

I-4.2.4 PREFMS

SSI : le SSI est de catégorie A

Le détail des installations figure en ANNEXE N°2

I-4.3 IUCT-O

SSI/désenfumage mécanique et naturel : De marque SIEMENS, le SSI est de catégorie A avec une alarme de type 1 ; Il est de type adressable en tout point de détection et des DAS asservis. Le matériel centralisé du SSI est implanté au PCS (SMSI, SDI, UAE).

Le matériel centralisé est constitué de :

- Une centrale modulaire avec processeur 32bits composée de 2 unités principales
 - o Le tableau qui gère l'ensemble des bus de détection et les cartes fonction
 - o Terminaux d'exploitation comprenant l'affichage de l'ensemble des informations et commandes d'exploitation
- Deux Unité d'Aide à l'Exploitation pour la détection et pour le compartimentage/désenfumage

Cette centrale modulaire est certifiée AFNOR selon la norme EN 54.

Le bâtiment comprend environ 3500 points de détection et environ 1300 DAS.

I-5 PERIMETRE DES INSTALLATIONS

Les installations et équipement à prendre en compte dans le périmètre du présent CCTP sont celles définies dans l'ANNEXE N°2 au présent document.

I-6 REGLEMENTATION EN VIGUEUR

Le titulaire se référera pour la réalisation du présent marché aux réglementations, normes et autres documents officiels de référence en vigueur applicables dont la norme NF S 61-933 aux prestations objets du marché, ainsi qu'aux préconisations des constructeurs des matériels concernés, et ce, pendant toute la durée du marché.

I-7 DEFINITION DU PERIMETRE FONCTIONNEL

I-7.1 Définition des niveaux de maintenance

Les niveaux de maintenance sont au nombre de cinq et définis comme suit :

1^{er} niveau

Actions simples nécessaires à l'exploitation qui ne nécessitent pas d'outillage et réalisées sur des éléments facilement accessibles en toute sécurité avec d'éventuelles instructions d'utilisation.

2^{ème} niveau

Actions qui nécessitent des procédures simples et/ou des équipements de soutien (intégrés au bien ou extérieurs) d'utilisation ou de mise en œuvre simples.

Ce type d'action de maintenance est effectué par du personnel qualifié.

Rappel : Un personnel est qualifié lorsqu'il a reçu une formation lui permettant de travailler en sécurité sur un bien présentant certains risques potentiels, et est reconnu apte pour l'exécution des travaux qui lui sont confiés, compte tenu de ses connaissances et de ses aptitudes.

3^{ème} niveau

Actions qui nécessitent des procédures complexes et/ou des équipements de soutien portatifs, d'utilisation ou de mise en œuvre complexes.

Ce type d'opération de maintenance est effectué par un technicien qualifié, à l'aide des procédures détaillées et des équipements de soutien prévus dans les instructions de maintenance.

4^{ème} niveau

Opérations dont les procédures impliquent la maîtrise d'une technique ou technologie particulière et/ou la mise en œuvre d'équipements de soutien spécialisés.

Ce type d'opération de maintenance est effectué par un technicien ou une équipe spécialisée, avec l'aide de toutes les instructions de maintenance générales ou particulières.

Pour la maintenance du SSI, le titulaire devra apporter la preuve qu'il est en capacité d'assurer ce niveau de maintenance soit par une habilitation « constructeur » de ses techniciens ou directement par le constructeur.

5^{ème} niveau

Opérations dont les procédures impliquent un savoir-faire, faisant appel à des techniques ou technologies particulières, des processus et/ou des équipements de soutien industriel.

Par définition, il s'agit de maintenance « constructeur », qui est réalisée par le constructeur ou par une société spécialisée, avec des équipements de soutien définis par le constructeur et donc proches de la fabrication.

Pour la maintenance du SSI, le titulaire devra apporter la preuve qu'il est en capacité d'assurer ce niveau de maintenance soit par une habilitation « constructeur » de ses techniciens ou directement réalisé par le constructeur. Au sein de son organisation, Il doit apporter la preuve de présence de techniciens spécialisés selon la norme NFS61-933.

L'offre du titulaire inclut un engagement constructeur garantissant le partenariat titulaire/constructeur, notamment dans le cadre d'intervention de niveau IV obligeant le personnel intervenant à être autorisé par le constructeur.

Le titulaire doit fournir les preuves de certification SSI maintenance APSAD F7.

I-7.2 Nature des prestations

Le présent marché de maintenance des systèmes de sécurité incendie s'inscrit dans un périmètre fonctionnel comprenant 7 cibles d'actions qui relèvent de la responsabilité du titulaire du marché ou des Services de sécurité Incendie et services techniques du CHU.

1 : La conduite et la consignation d'exploitation sont de la responsabilité des Services de Sécurité Incendie du CHU, et concernent :

- La gestion de l'information auprès des clients utilisateurs.
- L'organisation et la mise en œuvre des mises en/hors service des points de détection.
- L'organisation des contrôles techniques réglementaires.
- La gestion des essais réglementaires au regard de la législation.
- Le suivi, contrôle et évaluation des prestations réalisées.
- La gestion des demandes d'interventions du prestataire.
- La stratégie fonctionnelle des équipements et installation.
- La gestion et les conditions d'accès et d'intervention du prestataire sur les installations techniques du CHU 24h/24h.

2 : la surveillance des installations Les Services de Sécurité Incendie du CHU assurent par des visites périodiques sur le terrain, et les informations recueillies sur les centrales, la surveillance des installations et équipements.

Le constat d'une anomalie se traduira par :

- Une levée de doute
- Une action corrective de 1^{er} niveau tel que défini dans le § 3 ci-dessous.
- L'intervention du Titulaire si celle-ci est demandée par le CHU dans des délais qui sont fonction du domaine concerné (anomalie).

3 : Correctif de 1^{er} niveau y compris en astreinte : Les Services Incendie du CHU assurent 24h/24h 365 jours par an les opérations de maintenance corrective de 1^{er} niveau. Il s'agit exclusivement d'actions simples permettant :

- Isoler toute ou partie d'une zone ou équipement en défaut.
- Acquitter une alarme en resetant le système à partir d'un tableau ou organe de commande
- Réarmer un organe de protection (clapet coupe-feu, trappe de désenfumage etc.)
- Modifier des consignes d'exploitation dans les tolérances précisées par le titulaire.
- Changer des éléments dont l'interchangeabilité est prévue sans réglage et paramétrage : bris de glace, extincteur percuté, détecteur défaillant

Le correctif de 1^{er} niveau permet d'apporter une réponse simple, efficace et rapide à un dysfonctionnement.

4 : le contrôle des installations et équipements est à la charge du titulaire selon la répartition détaillée en ANNEXE N°4. Dans son rôle de sachant il doit assurer l'ensemble des contrôles nécessaires à prévenir :

- Un dysfonctionnement.
- Une usure anormale d'un composant, d'un équipement.
- Une modification des caractéristiques fonctionnelles d'un équipement.
- Une anomalie dans les chaînages d'automatisme.

Et ainsi garantir une fiabilité et un rendement optimum des équipements et des installations dont il a la charge.

Le titulaire doit signaler, sans délai, les incidents constatés ainsi que les incidents prévisibles tels qu'il peut les déceler, en indiquant les conséquences que pourraient entraîner la non intervention et/ou la non réalisation de travaux nécessaires à la prévention des risques identifiés.

Le titulaire doit se doter de l'ensemble des instruments de mesure lui permettant d'assurer les contrôles dynamiques et statiques imposés par les constructeurs.

Le titulaire mettra à profit les essais réglementaires et/ou opérationnels réalisés par le CHU pour contrôler le bon comportement des installations en situation réelle de fonctionnement.

Les contrôles minimums sont intégrés dans les gammes de maintenance préventive et fonctionnelle figurant en ANNEXE N°1 du présent document. Le titulaire dans son rôle de sachant se doit de compléter si nécessaire ces contrôles pour les rendre exhaustifs aussi bien dans leurs définitions que dans les fréquences de réalisation.

Des contrôles doivent être effectués par le titulaire pour vérifier et cibler l'origine des anomalies constatées.

5 : La maintenance corrective à partir du 2^{ème} niveau Les prestations de maintenance corrective à partir du niveau 2 seront réalisées par le titulaire et se déclinent en deux types :

- Maintenance corrective palliative : action de maintenance corrective destinée à permettre à un bien d'accomplir provisoirement tout ou partie d'une fonction requise. Cette action est appelée couramment "dépannage". On distingue deux types de dépannage :
 - "dépannage provisoire" : constituée d'actions à caractère provisoire qui doivent être suivie d'actions curatives.
 - "dépannage définitif" Opération qui n'est pas suivie d'une action curative.
- Maintenance corrective curative : actions de maintenance corrective ayant pour objet de rétablir un bien dans un état spécifié pour lui permettre d'accomplir une fonction requise. Le résultat des actions réalisées doit présenter un caractère permanent. Des modifications et améliorations peuvent être apportées, afin de réduire l'occurrence d'apparition de la défaillance ou d'en limiter l'incidence.

6 : La maintenance préventive et fonctionnelle est à la charge du prestataire titulaire ou du CHU selon la répartition précisée en ANNEXE N°4. Il s'agit d'opérations de maintenance du 1er niveau au 5^{ème} niveau tel que défini infra et qui sont programmées périodiquement dans l'outil GMAO du CHU sur la base de gammes de maintenance.

Les opérations de maintenance préventive et fonctionnelle devront être effectuées selon la réglementation en vigueur et les préconisations « *constructeurs* ». Elles comprendront également les opérations définies dans les gammes de maintenance précisées en ANNEXE N°1 du présent document ainsi que les gammes de maintenance imposées par le titulaire dans son rôle de sachant.

Ces prestations ont pour but d'assurer le maintien en bon état de fonctionnement des installations décrites dans l'ANNEXE N°2 jointe au présent document, de réduire les risques de pannes ou de mauvais fonctionnement.

7 : Assistance Technique : Les prestations à l'attachement d'assistance technique seront réalisées par le titulaire et se traduisent par :

- La mise à jour de dossier d'identité suite à travaux ou renouvellement d'installation,
- Le paramétrage des systèmes permettant l'intégration de nouveaux équipements liés à des travaux ou renouvellement d'installation.
- L'étude de projet de renouvellement ou travaux d'extension
- Les opérations d'adaptations simples exemple : ajout d'un détecteur, ventouse porte coupe-feu etc.
- Le remplacement de systèmes (centrales,) devenus obsolètes ou défectueux

I-8 SUJETION EN MILIEU HOSPITALIER

Il est rappelé que les prestations se dérouleront en milieu hospitalier, en sites occupés.

Le titulaire doit, en conséquence, tenir compte et prévoir toutes les dispositions et aménagements nécessaires pour limiter au maximum les nuisances occasionnées lors des interventions (poussières, bruits...) qui viendraient troubler les activités de soins tant vis à vis des patients que du personnel hospitalier.

Le titulaire s'assurera de ne pas gêner la circulation des personnes, des véhicules d'urgence médicale lors de ses interventions sur le terrain (voies pompiers, parkings...).

Les risques généraux dans les établissements de santé sont précisés dans le plan de prévention type. A ce titre, le titulaire devra établir un plan de prévention avant la date de prise en charge du marché.

I-9 OBLIGATION EN MATIERE ENVIRONNEMENTALE

Le titulaire respectera la réglementation en vigueur concernant la récupération, le recyclage ou l'élimination des déchets liés aux prestations de maintenance qui lui sont confiées. Le transport, le stockage, le recyclage ou l'élimination des déchets sont à la charge du titulaire. Ce dernier fournira au CHU de Toulouse tous les documents nécessaires justifiant des procédures suivies.

TITRE II. PRESTATION DE MAINTENANCE

II-1 MAINTIEN DES INSTALLATIONS

Dans le cadre du présent marché doté d'une obligation de résultat, le CHU de Toulouse confie des prestations de maintenance sur ses installations, afin d'obtenir les performances durables dans les points ci-dessous :

Le CHU de Toulouse confie des prestations de maintenance sur ses installations à un professionnel réputé compétent, dans le cadre d'un marché avec garantie de résultat, afin d'obtenir les performances durables dans les points ci-dessous :

II-1.1 Au titre de la maintenance préventive et fonctionnelle :

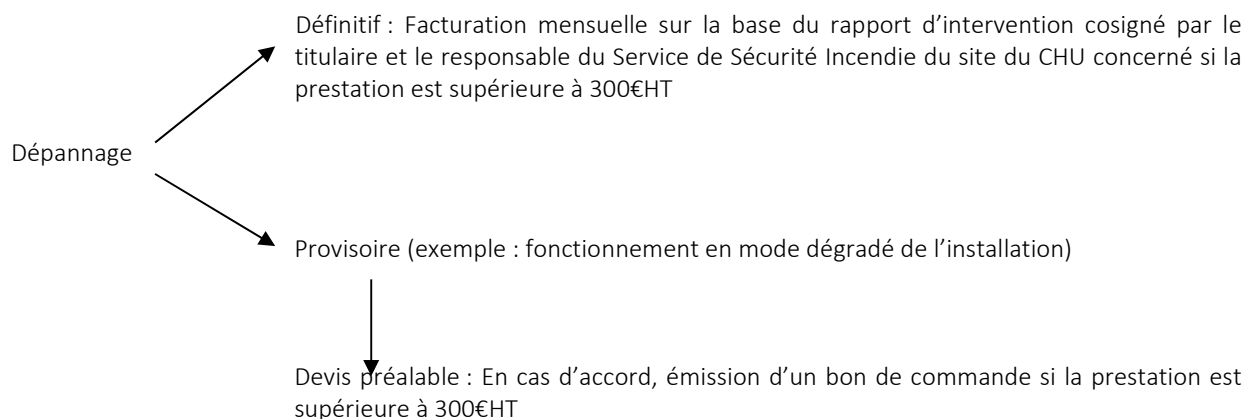
Les opérations de maintenance préventive et fonctionnelle devront débuter dans un délai maximum de 5 jours ouvrés qui suit l'émission du bon GMAO. Sauf disposition particulière liée à la continuité de service. Les délais de réalisation seront définis entre le titulaire et les responsables de Sécurité Incendie.

Les opérations de maintenance corrective ayant pour origine une défaillance de maintenance préventive sont à la charge du titulaire.

La maintenance préventive des centrales, de leurs matériels déportés et des UAE est à la charge du titulaire sur toute la durée du contrat.

L'ANNEXE N°4 précise la répartition des prestations entre le CHU et le titulaire pour les opérations de maintenance fonctionnelle durant toute la durée de l'engagement contractuel.

II-1.2 Au titre de la maintenance corrective :



- L'obligation minimale d'une opération de maintenance corrective palliative (dépannage) sur une installation est la mise en fonctionnement en mode dégradé de la dite installation.
- Dès lors que le bon de commande pour une intervention curative est porté à la connaissance du titulaire, le délai de remise en fonctionnement normal d'un équipement en mode dégradé ne peut dépasser 3 jours calendaires.
- Le personnel d'astreinte sera expérimenté et nécessairement compétent pour résoudre le problème rencontré.

II-1.3 Au titre des obligations générales :

- Les fonctions des automatismes devront rester opérationnelles à **100%** : Le titulaire du marché dans son obligation de contrôle doit répondre fonctionnellement que tous les équipements qu'il a en charge

donnent la réponse et la performance attendue. En ce sens, il est responsable du maintien opérationnel de tous les éléments actifs d'automatismes identifiés dans le périmètre du présent marché ; de la capture d'information, à l'actionneur (moteur, clapet etc. ...). Il devra procéder aux contrôles des scénarios (chainages) existants. Il doit être également en mesure de recharger le programme résident d'un automate.

- Les prestations, éventuellement sous traitées, qui requièrent des compétences, certifications et habilitations pour leur réalisation seront effectuées par des prestataires présentant ces compétences, certifications et habilitations. Le titulaire ne pourra, à ce titre, couvrir l'absence de certifications et titres d'habilitation du sous-traitant par les siennes.
- La traçabilité des prestations.

Les manquements aux obligations ci-dessus engendreront des pénalités définies dans le CCAP du présent marché.

II-1.3.1 Indicateurs de performance

Le titulaire proposera une batterie d'indicateurs de maintenance développés pour le CHU sur la base de son expérience. Ces indicateurs auront pour objectif de jauger la pertinence et l'efficacité de la politique de maintenance menée par ce dernier.

Ils seront présentés et analysés lors des réunions avec le CHU.

Ces indicateurs doivent inscrire la maintenance des installations techniques du CHU dans une démarche d'amélioration continue.

La collecte des données nécessaires pour mesurer ces indicateurs se fera par le biais d'outils et notamment par la Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO).

II-1.3.2 Gestion du mode dégradé :

Le mode dégradé se définit comme le fonctionnement des installations de manière partielle ou ralentie suite à un dysfonctionnement. Une organisation particulière est à mettre en place pour poursuivre l'exploitation tout en attendant l'opération de maintenance corrective nécessaire à la remise en route normale, avec éventuellement le déploiement de mesures compensatoires (humaine, technique, organisationnelle) qui seront exigés par le CHU et/ou le SDIS.

La gestion du mode dégradé d'une installation est assurée par le titulaire, en lien avec le service sécurité.

Le fonctionnement en mode dégradé constitue l'obligation minimale du titulaire, requise pour assurer la continuité du service public hospitalier.

II-2 MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE MAINTENANCE

II-2.1 Maintenance préventive et fonctionnelle

II-2.1.1 Périmètre de la maintenance préventive et fonctionnelle

Le titulaire prend à sa charge la maintenance préventive et fonctionnelle selon la répartition faite en ANNEXE N°4 et assure la veille de celle-ci.

II-2.1.2 Dispositions particulières

Le titulaire doit respecter les dispositions ci-dessous et les mesures d'hygiène d'essais de désenfumage figurant dans l'ANNEXE n°3.

ORGANES EN FONCTION SUR ALARME FEU	IMPACTS ET INCIDENCES	DISPOSITIONS PREVENTIVES A METTRE EN ŒUVRE PAR LE TITULAIRE	DISPOSITIONS PARTICULIERES (aux zones sensibles)
PORTE COUPE FEU	Dès leur sollicitation, les portes des couloirs se ferment ce qui occasionne parfois pour le public un sentiment de désorientation + Risque de heurt	Avant tout essai incendie, il sera procédé à un essai manuel pour vérifier le fonctionnement mécanique des portes asservies, et à une notification de leur état. Les portes de recoupement des circulations seront ensuite calées ouvertes. Présence permanente sur place d'au moins un agent du titulaire.	Disposition identique sur l'ensemble des services du CHU
ARRET CTA / CLAPET COUPE FEU	Fermeture des clapets coupe-feu et arrêt des centrales de traitement d'air qui a pour effet de ne plus assurer le maintien en surpression, et le renouvellement d'air nécessaire. Phénomène de relargage possible lors des redémarrages des équipements aérauliques	Organisation des essais avec les services techniques CVC Mise à disposition, par le titulaire de moyens matériels et humain pour procéder à un réarmement rapide CCF après intervention. Dépose et repose faux plafond, si nécessaire pour accès aux CCF et autres organes de sécurité Respect et application du mode opératoire « mesures d'hygiène » annexe 3	Reunions de préparation avec les services concernés. Intervention organisée avec les services techniques CVC pour jumeler les opérations de maintenance des deux entités afin de limiter l'impact sur les services de soins. Prise en charge par les ST CHU : Protection des bouches de ventilation par des filtres identiques à ceux utilisés pour les centrales traitement d'air. Le dispositif de protection peut être élargi, aux zones adjacentes, ou, à d'autres niveaux quand les conduits empruntent la même verticalité, ceci en fonction des scénarios de mise en sécurité.
DESENFUMAGE	Ouverture des trappes, sollicitation des moteurs de désenfumage ce qui entraîne une circulation d'air artificielle soulevant la poussière existante au sol ou accumulée dans les conduits	Préalablement aux essais, le titulaire assurera un passage sur les dispositifs de désenfumage et sur les fonds de cuves des gaines, à l'aide d'un aspirateur muni d'un filtre à particules. Protection le jour des essais avec des filtres de même type que ceux utilisés sur les CTA. Fixation par des adhésifs résistants à l'arrachement. Les bouches des niveaux hors zones d'essais seront protégées par des films type polyane pour assurer leurs étanchéités. Fixation par des adhésifs résistants à l'arrachement.	En collaboration service soins, service sécurité et Titulaire : fermeture de toutes les portes des locaux, évacuation des patients en chambre et protection des matériels dans les couloirs. Le dispositif de protection peut être élargi, aux zones adjacentes, ou, à d'autres niveaux sur des conduits communs desservants une même verticalité ceci en fonction des scénarios de mise en sécurité
ALARMES SONORES	Retentissement des signaux d'alarme pendant 5 minutes.	Renforcement des équipes afin de s'assurer sur tous les niveaux y compris technique du bon fonctionnement général de tous les organes dans le délai des cinq minutes imparties	adaptation à l'activité avec des variables d'ajustement ex: écoles, dépositaire
DEVEROUILLAGE ISSUE DE SECOURS + DEVEROUILLAGE PORTES	le maintien des portes automatiques ouvertes génèrent parfois en fonction de la date des essais, des	respect des prises de rendez-vous effectuées par le CHU. Mise en place d'un supplément d'effectif sur la première alarme pour vérification des issues puis neutralisation de la fonction déverrouillage durant le reste des	Attention particulière dans les secteurs de psy, Alzheimer

ORGANES EN FONCTION SUR ALARME FEU	IMPACTS ET INCIDENCES	DISPOSITIONS PREVENTIVES A METTRE EN ŒUVRE PAR LE TITULAIRE	DISPOSITIONS PARTICULIERES (aux zones sensibles)
	différences de température. Le déverrouillage des issues doivent faire l'objet d'attentions particulières en certaines zones.	essais	
NON-STOP ASCENSEUR	L'ascenseur du bâtiment ne s'arrête pas au niveau où sont réalisés les essais.	respect des prises de rendez-vous effectuées par le CHU. Quand l'équipement le permet, la fonction ne sera testé qu'une fois par niveau et neutralisée ensuite pour le reste des essais. Vigilance du technicien du titulaire situé dans le local SSI afin de réarmer rapidement si nécessaire.	Présence fixe et permanente d'un agent CHU devant les ascenseurs considérés comme stratégique desservant: dechocage, blocs opératoires, et agent du titulaire devant la centrale pouvant réarmer rapidement si besoin

II-2.1.3 Planning prévisionnel annuel

Durant la période de préparation, le titulaire fera parvenir pour validation et intégration dans la GMAO aux responsables de Sécurité Incendie du CHU de Toulouse, le planning prévisionnel des opérations de maintenance préventive des installations techniques.

Ce planning annuel devra être réalisé en tenant compte de la fréquence de chaque gamme de maintenance, des moyens humains nécessaires, de leur durée de réalisation.

Le CHU pourra modifier le planning autant que nécessaire, en fonction des contraintes des services de soins et de la continuité des soins.

Les prestations de maintenance préventive et fonctionnelle qui nécessiteraient un arrêt prolongé des équipements seront exécutées aux dates convenues entre le CHU de Toulouse et le titulaire lors des réunions.

Les opérations de maintenance préventive et fonctionnelle n'affectant pas l'activité hospitalière s'effectueront du lundi au vendredi entre 8h et 18h. Il sera demandé au titulaire pour les opérations de maintenance qui impactent l'activité hospitalière de réaliser ces opérations de maintenance aux heures et jours les moins préjudiciables pour l'activité hospitalière, heures de nuit et week-end compris. Ces modifications ne feront pas l'objet d'un supplément de facturation.

Si l'opération de maintenance préventive et fonctionnelle ne peut rester transparente pour les utilisateurs, le prestataire titulaire doit informer au minimum 4 semaines avant les Services de Sécurité du CHU ceux-ci assurant l'information auprès des services de soins. A défaut, le CHU de Toulouse appliquera les pénalités prévues au CCAP.

Des pénalités de retard peuvent être appliquées au titulaire si la périodicité des maintenances préventives et fonctionnelles n'est pas respectée. Ces pénalités sont définies au CCAP.

En fonction des contraintes liées à l'activité de certains services, Le titulaire sera amené à réaliser certaines interventions préventives et correctives sur des périodes de nuit ou WE.

Lors de la réalisation de ces essais, Il devra aussi se conformer aux modes opératoires et dispositions arrêtées par le CHU, figurant en annexe 4.

II-2.1.4 Rapport d'intervention.

Le titulaire proposera dans son mémoire technique le modèle de rapport d'intervention qu'il compte utiliser.

Il devra figurer sur ce rapport d'intervention :

- Le numéro de l'intervention GMAO,
- Le numéro de(s) l'instance(s) GMAO impactées,
- Le nom de l'intervenant,

II-2.1.1 Délai d'intervention

L'opération de maintenance préventive fonctionnelle impactant l'approvisionnement de consommables, et/ou faisant appel à l'intervention d'un constructeur devra être anticipée par le titulaire de sorte à respecter les conditions et délai d'exécution.

Si le titulaire intervient en dehors de ces délais, des pénalités de retard lui seront appliquées conformément au CCAP.

II-2.2 Maintenance corrective palliative (dépannage)

II-2.2.1 Périmètre de la maintenance corrective palliative (dépannage)

Le titulaire assure toutes les interventions curatives palliatives (dépannage) des installations et équipements qui lui sont confiées, 365 jours par an, 24h/24h.

II-2.2.2 Rapport d'intervention.

A chaque dépannage définitif, il sera remis au représentant des Services de Sécurité Incendie un rapport d'intervention cosigné par le technicien du titulaire et le représentant du CHU. Il devra figurer sur ce rapport d'intervention:

- Le numéro de la demande d'intervention GMAO,
- Le numéro de l'instance GMAO,
- Le nom de l'intervenant,
- L'heure d'arrivée du technicien sur site,
- L'heure de départ du technicien du site,
- La durée de l'intervention,
- Le descriptif voire référence de la pièce détachée remplacée.

Le titulaire proposera dans son mémoire technique le modèle de rapport d'intervention qu'il compte utiliser.

C'est sur la base des éléments portés dans ce document et dans l'annexe financière que le titulaire facturera au CHU sa prestation de **dépannage définitif**.

II-2.2.3 Délai d'intervention

Le délai d'intervention correspond au temps qui s'écoule entre l'appel informant le titulaire d'un défaut de fonctionnement jusqu'au début de son intervention.

Le titulaire ou son centre d'appel devra accuser réception de l'appel, par mail dans les 5 minutes qui suivent l'appel et précisant :

- L'heure de l'appel
- Le nom de l'appelant
- La cause de l'appel
- Le n° d'enregistrement de la demande.
- Niveau de criticité.

Le titulaire devra mettre en place les outils permettant d'assurer au CHU de Toulouse :

- La prise en compte immédiate de son appel ; contact de son centre d'appel ainsi qu'une procédure dégradée en cas de défaillance de ce dernier.
- La confirmation de la prise en compte de son appel.

Le délai d'intervention est fixé à 2h en situation critique, 24 heures dans tous les autres cas.

La situation critique est définie comme un dysfonctionnement technique majeur qui engage la qualité et la sécurité de l'activité hospitalière dans son environnement direct. Entre autres perte partielle ou totale, perte réseau de communication, dysfonctionnement baie SDI /CMSI, sauvegarde et UAE. Les Services de Sécurité Incendie sont seuls compétents à définir une situation critique d'une demande d'intervention. Le titulaire ne peut en aucun cas remettre en question cette perception et qualificatif. A titre d'information, il y a eu environ 100 demandes d'intervention en astreinte par an sur les 3 dernières années.

Si le titulaire intervient en dehors de ce délai, des pénalités de retard lui seront appliquées conformément au CCAP.

II-2.2.4 Délai de rétablissement

Dès lors que le bon de commande ou la demande d'ordre pour les situations critiques, pour une intervention palliative est porté à la connaissance du titulaire, le délai de remise en fonctionnement normal d'un équipement mis en mode dégradé ne peut dépasser :

- 1 jour ouvré pour les situations qualifiées de critique
- 3 jours calendaires pour les autres situations.

Lorsque le titulaire prévoit que le délai réel de rétablissement du service va dépasser la durée prévue au marché, il en informe le CHU de Toulouse dans les plus brefs délais et met en place, en concertation avec le CHU de Toulouse, les moyens nécessaires à mettre en œuvre pour pallier cette carence. En tout état de cause, le rétablissement du fonctionnement normal de l'installation technique devra intervenir dans un délai supplémentaire motivé par le titulaire et accordé par le CHU.

Si le titulaire intervient en dehors de ce délai, des pénalités de retard lui seront appliquées conformément au CCAP.

II-2.3 Maintenance corrective curative

II-2.3.1 Périmètre de la maintenance corrective curative

Le titulaire assure toutes les interventions correctives curatives qui auront fait l'objet d'un bon de commande CHU sur la base de devis émis par le titulaire.

Ces interventions seront normalement réalisées les jours ouvrés de 8h à 18h. Si l'activité hospitalière l'exige ces interventions pourront être réalisées hors heures et jours ouvrés.

Le titulaire prend à sa charge toute intervention corrective curative qui fait suite à une défaillance avérée de maintenance préventive.

II-2.3.2 Rapport d'intervention.

Le titulaire proposera dans son mémoire technique le modèle de rapport d'intervention qu'il compte utiliser.

Il devra figurer sur ce rapport d'intervention :

- Le numéro de l'intervention GMAO,
- Le numéro de(s) l'instance(s) GMAO impactées,
- Le nom de l'intervenant,

II-2.3.3 Délai d'intervention

Dès réception du bon de commande le titulaire dispose pour intervenir d'un délai maximum de 1 jour ouvré.

II-2.3.4 Délai de rétablissement

Dès lors que le bon de commande pour une intervention curative est porté à la connaissance du titulaire, le délai de remise en fonctionnement normal d'un équipement mis en mode dégradé ne peut dépasser 3 jours calendaires.

Lorsque le titulaire prévoit que le délai réel de rétablissement du service va dépasser la durée prévue au marché, il en informe le CHU de Toulouse dans les plus brefs délais et met en place, en concertation avec le CHU de Toulouse, les moyens nécessaires à mettre en œuvre pour pallier cette carence. En tout état de cause, le rétablissement du fonctionnement normal de l'installation technique devra intervenir dans un délai supplémentaire motivé par le titulaire et accordé par le CHU.

Une organisation particulière est à mettre en place pour poursuivre l'exploitation tout en attendant l'opération de maintenance corrective nécessaire à la remise en route normale, avec éventuellement le déploiement de mesures compensatoires (humaine, technique, organisationnelle) qui seront exigés par le CHU et/ou le SDIS.

Si le titulaire intervient en dehors de ce délai, des pénalités de retard lui seront appliquées conformément au CCAP.

II-2.4 Reconditionnement des Détecteurs

Le Titulaire devra dans le cadre du forfait le reconditionnement de l'ensemble des détecteurs selon les préconisations du constructeur. Cette opération s'effectuera par échange standard. Les détecteurs de remplacement auront été préalablement nettoyés, réglés, remis à niveau et testés en atelier dans les conditions prévues par la réglementation et devront subir un essai de vérification de fonctionnement par le titulaire dès leur mise en place.

Un plan d'action année par année sera proposé et suivi par le titulaire (tableau de suivi) faisant apparaître le site, le bâtiment, le nombre de détecteurs, la technologie des détecteurs, ...

Le reconditionnement des détecteurs sera de type NF.

II-2.5 Périmètre de l'assistance Technique

Le Titulaire doit assurer l'ensemble des prestations d'assistance technique demandées par les Services de Sécurité Incendie du CHU, pour l'ensemble des installations techniques

Ces prestations sont soumises à facturation.

- Pour l'assistance technique sur la mise à jour de dossier d'identité SSI, et de paramétrage des systèmes permettant l'intégration des nouveaux équipements liés à des travaux ou renouvellement d'installation.

Le délai d'intervention est précisé par le CHU au titulaire au minimum 2 semaines avant la date de réalisation.

- Pour l'assistance technique sur l'étude et proposition de projet détaillé et estimé financièrement pour les travaux de renouvellement d'installation. Le délai de réalisation est fonction de l'importance de l'étude. Ce délai est négocié entre le responsable du CHU et le Titulaire.
- Pour l'assistance technique sur les opérations d'adaptations simples le délai fera l'objet d'une concertation entre le responsable du CHU et le Titulaire.
- Pour l'assistance technique sur la fourniture d'équipements, le délai de livraison est de 15 jours ouvrables à compter de l'émission du bon de commande.

II-2.6 Contrôle réglementaire triennal par organisme de contrôle

Le CHU mandatera un bureau de contrôle pour la réalisation des contrôles triennaux des installations du SSI et de désenfumage. Ces contrôles seront coordonnés aux gammes de maintenance préventive et fonctionnelle exécutées par le titulaire du présent marché. Le titulaire devra dans le cadre du forfait assisté le contrôleur technique durant toute la durée des contrôles.

Le titulaire devra lever, sans délai, les réserves classifiées « urgentes » par l'organisme agréé. La réserve est à prendre en compte dès que le signalement est effectué par l'organisme agréé durant la visite.

Le titulaire devra lever, avec un délai de 15 jours ouvrables, les autres réserves signalées par l'organisme agréé. La réserve est à prendre en compte dès que le signalement est effectué par l'organisme agréé durant la visite.

Le titulaire intégrera les observations du bureau de contrôle dans ses tableaux de suivi des observations, avec une codification propre.

II-3 DOCUMENT ET OUTILS DE SUIVI

II-3.1 Renseignement sur l'outil GMAO du CHU de Toulouse

L'outil de Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur génère des demandes d'interventions qui devront être renseignées par le titulaire après chaque opération de maintenance préventive et fonctionnelle ou curative et ce à l'issue de l'intervention.

Les demandes d'interventions qui s'inscrivent dans la durée du fait des phases d'instruction, d'approvisionnement de fourniture etc. seront renseignées à chaque phase.

Le CHU de Toulouse mettra à disposition sur les sites l'outil informatique permettant aux techniciens du titulaire de renseigner les rapports d'intervention, et gammes de maintenance.

En complément des tableaux de suivi des observations figurant dans le rapport de maintenance préventive, Le titulaire établira des tableaux de suivi d'observations (y compris celles émises par le bureau de contrôle) selon le modèle du CHU, permettant une injection groupée dans l'outil GMAO.

Les rapports d'intervention seront rédigés en langue française et les abréviations (exemple : OK, RAS, etc.) ne sont pas admises.

Le CHU de Toulouse s'engage à assurer une session de formation sur l'outil GMAO KIMOCE pour le personnel du titulaire. Un tutoriel sera remis aux participants.

Le non-respect de ces obligations entraînera l'application de pénalités définies au cahier des clauses administratives particulières

II-3.2 Gammes de maintenance

Les gammes de maintenance présentées en ANNEXE N°1 du présent document représentent le minimum imposé au titulaire.

Le titulaire dans son rôle de sachant se doit de compléter s'il le juge nécessaire ces gammes de maintenance pour les rendre exhaustives aussi bien dans leurs définitions, leurs fréquences et temps de réalisation.

Ces gammes de maintenance préventive complémentaires auront valeur contractuelle et seront soumises à réalisation dans le cadre du forfait.

En cas de dysfonctionnement ou litige consécutifs au manque d'exécution d'une gamme de maintenance préventive non ciblée par le titulaire, celui-ci ne pourra invoquer l'ignorer et supportera à sa charge les préjudices du dysfonctionnement ou litige.

II-3.3 Gestion des demandes d'intervention GMAO

Les demandes d'intervention dans l'outil GMAO sont générées par le CHU ou par l'envoi par le titulaire des tableaux d'observations suite à maintenance préventive, après contrôle par le CHU.

- Les demandes de maintenance préventive et fonctionnelle seront planifiées en concertation avec le titulaire en fonction de la périodicité des gammes opératoires dans le mois qui suit la notification du marché.
- Les demandes de maintenance corrective seront générées dès nécessité du besoin. Réunions de suivi de contrat

II-3.4 Registre de sécurité

Chaque visite de maintenance préventive devra être consignée par le titulaire dans le registre de sécurité dès la fin d'exécution de l'intervention.

II-3.5 Registre de suivi des actions de maintenance corrective

Chaque opération de maintenance corrective, d'information sur des défauts en cours de traitement (liés à des travaux ou à une maintenance corrective en cours) devra être consignée par le titulaire dans un registre de suivi localisé dans chaque PCS de site.

II-3.6 Etablissement d'un rapport de visite

Les vérifications périodiques donnent lieu à un rapport de visite classé dans le registre de sécurité. Ces rapports seront établis par site et par type de moyens de secours.

Ces rapports mentionneront :

- Les examens, inspections, essais et contrôles effectués
- Les dates de réalisation des essais
- Les observations relevées, le suivi de ces observations
- Les opérations de maintenance correctives effectuées
- Les travaux de remise en conformité jugés nécessaires (modifications – extensions)
- La nomenclature à jour des matériels existants

Concernant le désenfumage, le rapport sera constitué de 2 parties : désenfumage asservi au SSI, désenfumage non asservi au SSI.

La nomenclature à jour s'établira par SDI et CMSI (avec la date d'installation), ainsi que le quantitatif global par bâtiment, par site et pour l'ensemble du CHU pour les DI, DAS, par type de DAS, équipement d'alarme. Les dates de reconditionnement des DI apparaîtront.

Lors de la visite triennale réalisée avec le bureau de contrôle, le titulaire intégrera les observations du BC dans son rapport et assurera le suivi.

La trame de ce document sera validée avec le service sécurité.

A l'issue de chaque visite T1 et T2 d'un bâtiment, le rapport sera transmis dans un délai de deux semaines, et analysé en réunion hebdomadaire avec le CHU. Les observations seront injectées dans l'outil GMAO dans un délai de 1 semaine à l'issue de la remise du rapport et de la réunion d'analyse. Les observations seront traitées dans un délai d'un mois maximum, à l'issue de l'injection dans l'outil GMAO, hors interventions jugées urgentes qui devront être traitées dans les délais cités plus haut.

Une rencontre de coordination entre le titulaire et le responsable des installations sera effectuée par site lors de la remise du rapport de visite afin de planifier les suites à donner aux observations relevées.

II-3.7 Réunions

Des réunions périodiques auront lieu entre le titulaire et le CHU (service sécurité, services techniques) :

- Réunion hebdomadaire
- Réunion annuelle bilan de l'année écoulée

Le titulaire devra avoir remis avant chaque réunion, un compte rendu faisant le bilan de l'état des installations, des opérations de maintenances préventives et correctives,

Le titulaire précisera notamment le :

- Récapitulatif des dépenses des consommables au titre du forfait de la maintenance préventive.

- Soumises à facturation dans le cadre maintenance à l'attachement.
- Le planning de maintenance préventive et son état d'avancement,
- L'analyse des interventions de maintenance curative,
- Des solutions d'amélioration de l'organisation du travail, de la qualité de la prestation...
- Et toute autre proposition à son initiative

Le titulaire devra également proposer des pistes de réflexion sur les actions à mener ou les travaux/préconisations techniques d'amélioration à réaliser.

Ces réunions feront l'objet d'un compte-rendu établi par le titulaire cosigné par les deux parties. Des réunions hebdomadaires auront lieu sur site.

II-4 CONDITIONS D'INTERVENTION

Le CHU de Toulouse prendra, en concertation avec le titulaire, les mesures nécessaires pour établir pendant la période de préparation, un plan de prévention pour notamment prévenir les accidents du travail :

- Plans préventifs d'hygiène et de sécurité,
- Gestion des extincteurs et des permis feu,
- Éclairage des zones d'évolution des personnels,
- Contrôle des échelles et des garde-corps fixes,
- Respect des règles de circulation et de stationnement.
- DTA
- etc....
- Ou d'une façon générale toutes les règles de bonnes conduites.

Si l'intervention sur les équipements nécessite l'emploi de poste de soudure, l'utilisation de produits ou de procédés susceptibles de dégager des vapeurs toxiques ou des travaux pouvant provoquer des étincelles ou par point chaud, le titulaire est tenu de demander un permis feu auprès du responsable de la sécurité incendie du site concerné et autres procédures relatives qui serait de nature à perturber l'activité Hospitalière.

Le titulaire prendra toutes les précautions et les dispositifs de protections nécessaires lors de ses interventions.

En cas d'interventions sur des matériaux amiantés, le Titulaire devra faire intervenir du personnel habilité à intervenir sur ces matériaux et devra appliquer le protocole adéquat (mode opératoire décrit par la « sous-section 4 » du code du travail, et en cas de besoin plan de retrait ou de confinement, décrit par la « sous-section 3 » du code du travail).

Le Titulaire a l'obligation de mettre tous les moyens en œuvre pour respecter ces règles. Pour se faire, le Titulaire devra prendre connaissance du diagnostic de repérage amiante avant travaux et pourra également consulter le Dossier Technique Amiante (DTA) sur demande auprès du référent amiante.

II-4.1 Mise à disposition des locaux

Le CHU ne met pas de locaux à la disposition exclusive du Titulaire.

Toutefois, ce dernier pourra utiliser les locaux mis à disposition de la maintenance incendie du site dans le respect des modalités particulières qui seront définies par voie de consignes.

II-4.2 Remise en place des équipements après intervention

Lorsqu'une intervention nécessite le déplacement ou la dépose d'équipements pour accéder à l'organe en cause (plaques de faux-plafond, grilles, dalles de faux-plancher, mobiliers, etc.), le Titulaire est tenu de remettre en place l'ensemble desdits équipements. En fin d'intervention, les lieux doivent être dans l'état d'origine.

Ces dispositions s'appliquent également entre une intervention en dépannage et une intervention en réparation, si celles-ci n'ont pu être effectuées simultanément.

En aucun cas, les équipements déposés ou déplacés et qui sont visibles à l'œil nu, ne doivent rester même provisoirement en l'état en dehors du temps d'intervention, sauf accord du CHU.

II-4.3 Nettoyage des équipements et des locaux

Le Titulaire assure le maintien en parfait état de propreté des ensembles suivants :

- Locaux techniques recevant les installations, objet du présent Marché, aux divers niveaux du site ;
- Autres locaux, après une intervention d'entretien ou de dépannage, si cette dernière a entraîné des souillures sur les divers revêtements des locaux (murs, sols, plafonds).

Ces dispositions sont prises en vue d'assurer la bonne conservation dans le temps des locaux et du matériel existant. Le Titulaire doit donc la fourniture et l'utilisation de tous les équipements de nettoyage adaptés.

II-4.4 Evacuation des déchets

Le Titulaire doit évacuer immédiatement, après les travaux ou opérations d'entretien, l'ensemble des déchets, gravats, détritiques, emballages, matériels démontés, équipements réformés et leur transport aux décharges publiques ou dans les locaux du CHU pour les équipements qui pourraient être récupérés à la demande de celui-ci.

Le CHU peut autoriser le Titulaire à déposer certains déchets de faible importance dans les conteneurs des locaux poubelles.

La décision en est prise lors des réunions techniques.

Le stockage des déchets en dehors des lieux prévus à cet effet et, en particulier, dans les divers locaux techniques, les couloirs ou les circulations en étage, ou à l'extérieur du site, est interdit.

Le CHU pourra faire évacuer par toute entreprise de son choix et ce, à la charge du Titulaire, tout dépôt constaté en lieu interdit.

II-4.5 Utilisation des équipements du CHU

Il appartient au Titulaire d'avertir tout intervenant dont il a la responsabilité, que l'usage des matériels et équipements que renferment les locaux et bureaux, notamment des appareils téléphoniques et des machines à photocopier lui est strictement interdit, sauf dérogation particulière et formelle du CHU.

Les Services de Sécurité Incendie du CHU procéderont par sondage à l'évaluation de l'application des conditions d'intervention par le titulaire. Le non-respect de ces consignes soumettra le titulaire à l'application de pénalités définies dans le CCAP du présent marché.

II-5 PIECES DETACHEES ET CONSOMMABLES

II-5.1 Consommables

Le titulaire prend à sa charge les produits et ingrédients, les petits matériels (voyants, relais, capteurs, gaz test, contacts, fusibles, contacteurs, visserie et petite boulonnerie, etc.), les outillages et appareils de contrôle nécessaires à l'exécution des prestations.

Les consommables répondront aux normes en vigueur, ils seront d'origine constructeur ou de qualité supérieure.

II-5.2 Pièces détachées

Les pièces détachées mises en place par le titulaire du marché, seront de nature et caractéristiques homologuées par le constructeur de l'équipement concerné et conformes au rapport d'associativité matériels, elles seront garanties au minimum un an. Dans ce cadre, le titulaire du marché s'engage à remplacer gratuitement toutes fournitures défectueuses pendant la période de garantie.

Le titulaire prendra les dispositions qui s'imposent auprès de ses fournisseurs pour qu'il puisse être approvisionné en pièces détachées dans des délais compatibles avec les délais d'exécution des prestations.

Le titulaire prend à sa charge le coût des pièces détachées dans le cadre du forfait pour :

- La maintenance préventive et fonctionnelle - exemple : batteries, piles, etc.
- Toute intervention nécessitant le remplacement d'un matériel, équipement ou pièce détachée dont le coût est inférieur à 300 € HT (prix catalogue remisé)

Pour le reste, le coût des pièces détachées nécessaires à la maintenance curative sera pris en charge par le CHU sauf dans le cas où le remplacement de cette dite pièce détachée serait dû à un manquement de maintenance préventive et fonctionnelle.

Tout écart constaté fera l'objet de pénalité conformément aux dispositions du CCAP.

II-5.3 Présentation des devis

Le titulaire s'engage à faire parvenir son devis aux Services de Sécurité Incendie du CHU par voie dématérialisée dans un délai inférieur à 1 jour ouvré suite à un dépannage nécessitant une opération de maintenance curative et 5 jours ouvrés sur simple demande du CHU.

II-6 CONFIDENTIALITE

Le titulaire s'engage, tant pour lui-même, que pour son personnel, à considérer comme confidentiels, à ne pas divulguer et à ne pas utiliser, toutes les informations et tous les documents dont il aura eu connaissance au titre de ce marché.

II-7 CONSIGNATION

Les autorisations d'accès du titulaire aux locaux et les autorisations d'intervention sur les installations techniques seront soumises à validation des Services de Sécurité Incendie du CHU et consigné sur une main courante.

Cette démarche permet aux Services de Sécurité Incendie du CHU de s'assurer :

- De la nature des prestations à réaliser,
- De l'impact des prestations sur l'activité hospitalière,
- Que toutes les dispositions de sécurité, de réglementation, de consignation et d'information, sont et seront prises en compte et appliquées par le titulaire et les Services de Sécurité Incendie,
- Que les techniciens du titulaire interviennent dans les meilleures conditions de travail,
- Que les utilisateurs finaux sont informés des actes techniques qui peuvent influencer sur leur activité.

Pour ce faire le titulaire présentera aux Services de Sécurité Incendie :

- Son plan d'action de maintenance mensuel 1 mois avant la réalisation effective de celui-ci.

Pour les demandes d'intervention corrective cette démarche s'effectuera au fil de l'eau. Le titulaire aura la parfaite connaissance de la technique propre aux constructeurs des installations objets des présentes prestations. Les opérations de maintenance réalisées par le titulaire sur des équipements sous garantie constructeur ne doivent en aucun cas porter préjudice à la dite garantie.

Le titulaire fournira aux techniciens du CHU de Toulouse assurant le suivi du contrat, tous les éléments nécessaires concernant la mise en route et l'arrêt desdites installations.