

Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP)

ORGANISME :






CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU PUY DE DOME
63031 CLERMONT-FERRAND CEDEX 9

Objet de l'accord-cadre :

Choix d'un opérateur chargé de réaliser, au nom de la Caisse Primaire d'Assurance maladie du Puy-de-Dôme, une prestation de Centre d'Examen de Santé (CES) à destination des assurés du département

Accord-cadre n° 2025-058

Pour le directeur et par délégation

Rédigé par :	Contrôlé par :	Validé par :
Christophe NARCISSE  Stéphanie TORREJON  Cécile ROUCHEAU-CHAUCHARD  20/10/2025	Laurence SUCHON  21/10/2025	Emilie CALLET Directrice Adjointe  22/10/2025

SOMMAIRE

1. CONTEXTE DU MARCHÉ	4
2. OBJET DU MARCHÉ	5
3. PRESTATION N°1 : LA RÉALISATION D'EXAMENS DE PRÉVENTION EN SANTÉ (EPS)	5
a) Les finalités de l'EPS	5
b) Les populations cibles de l'EPS	5
c) L'invitation aux EPS	6
d) Le contenu de l'EPS	7
e) La réalisation de l'EPS	7
f) Les équipes en charge des EPS	10
g) Les moyens informatiques nécessaires à l'EPS	10
h) Les matériels nécessaires à la réalisation des EPS	11
i) La gestion des déchets d'activités de soins	11
j) L'accompagnement vers les droits et les soins	11
k) Objectifs liés aux EPS sur la durée du marché	13
l) Engagements du titulaire sur l'activité d'EPS	13
4. ACTIVITÉ N°2 : LA RÉALISATION D'ENTRETIENS INDIVIDUELS DE PRÉVENTION (EIP)	14
a) Le contenu et la réalisation des EIP	14
b) Les objectifs en matière d'EIP	15
c) Engagements du titulaire sur l'activité d'EIP	15
5. ACTIVITÉ N°3 : LES SÉANCES COLLECTIVES D'ÉDUCATION EN SANTÉ	15
a) Le contenu et la réalisation des séances collectives	15
b) Les objectifs en matière de séances collectives d'éducation en santé	16
c) Engagements du titulaire pour les séances collectives d'éducation en santé	16
6. AUTRES ACTIVITES DEVOLUES AU TITULAIRE	16
a) Les activités transversales	16
b) La contribution aux dépistages des cancers	18
c) Les ateliers d'éducation thérapeutiques (ETP)	18
d) La formalisation de l'activité de CES pour le compte de la CPAM du Puy-de-Dôme	19
e) Participation aux études épidémiologiques	19
7. LES CONDITIONS D'EXECUTION DES PRESTATIONS OBJETS DU PRESENT MARCHE	20
a) Le cadre réglementaire, normatif et décisionnel	20
b) Le cadre financier	20
c) Les locaux d'exécution des prestations	21
d) Le pilotage des activités du titulaire	22
e) La gestion des archives médicales	22
f) Confidentialité des données fournies par l'Assurance Maladie	23
g) La protection des données personnelles relatives aux examens	24
h) L'engagement républicain	25
8. CONTROLE DE LA STRUCTURE	25



a) Contrôles sur pièces	25
b) Contrôles sur site	26
c) Audits	26

1. CONTEXTE DU MARCHÉ

Depuis 1946, le code de la Sécurité Sociale fait obligation aux caisses d'assurance maladie de proposer à leurs assurés, et aux membres de leur famille, un examen de santé gratuit.

La réalisation de ces examens a été confiée au réseau national des Centres d'Examen de Santé (CES), qui compte une centaine de structures réparties sur le territoire national :

- Soit rattachées directement à une Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), en ce qu'elles en sont des services à part entière ;
- Soit opérées par une structure tierce, agissant au nom de la CPAM, dans le cadre d'un marché de prestations.

Au fil de l'évolution des missions de l'Assurance Maladie, et notamment au regard des orientations fixées par la Convention d'Objectifs et de Gestion entre l'Etat et l'Assurance Maladie pour la période 2023-2027, les activités dévolues aux CES se sont élargies et couvrent désormais la réalisation des prestations suivantes sur la totalité du territoire :

- Les examens de Prévention en Santé (EPS) ;
- Les entretiens Individuels de Prévention (EIP) ;
- L'accompagnement au sevrage tabagique (ateliers et/ou consultations individuelles) ;
- L'information aux assurés sur la prévention, l'accès aux soins ;
- L'incitation aux actions de dépistages (cancers, IST ...) ;
- Le rattrapage vaccinal ;
- Des programmes éducatifs de prévention, d'éducation en santé (EES) et d'éducation thérapeutique, individuels ou collectifs, pour lesquels des objectifs et un contenu national ont été définis ;
- La détection des situations de renoncement aux soins et leur prise en charge en articulation avec les services de la CPAM, les partenaires ou plus généralement l'interlocuteur le plus adapté de l'offre de santé du territoire si nécessaire ;
- La contribution, au travers des EPS, à la collecte de données épidémiologiques, et éventuellement à la réalisation de programmes de recherche, après accord formel de la CNAM et de la CPAM.

Pour accompagner les Centres d'Examen de Santé dans leurs missions, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie a créé le Centre Technique d'Appui et de Formation (CETAF).

Celui-ci assure la déclinaison opérationnelle des orientations stratégiques pour les Centres d'Examen de Santé figurant dans la Convention d'Objectifs et de Gestion signée entre l'Etat et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

A ce titre, il lui revient de :

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

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

2. OBJET DU MARCHÉ

Ce marché vise à fixer les modalités de mise en œuvre, par le titulaire qui sera retenu, pour le compte de la CPAM du Puy-de-Dôme, d'une prestation de Centre d'Examens de Santé (CES) :

- Pour les assurés sociaux du département, et en priorité à destination des populations en situation de vulnérabilité sociale et/ou éloignées du système de santé, conformément aux dispositions des articles L 221.1 (3°), L 321.3 et R 321.5 du code de la Sécurité Sociale ;
- Pour toutes les activités qui sont décrites ci-après, et pour lesquelles le titulaire devra s'être positionné dans sa réponse ;
- Sur tout le territoire du département du Puy-de-Dôme.

En cela, il contribue aux objectifs de prévention et de réduction des inégalités sociales en santé dévolues à l'Assurance Maladie ; en complément de l'action du corps médical, et notamment du médecin traitant.

3. PRESTATION N°1 : LA RÉALISATION D'EXAMENS DE PRÉVENTION EN SANTÉ (EPS)

La réalisation des EPS constitue l'activité principale des Centres d'Examens de Santé, destinée prioritairement aux assurés en situation de vulnérabilité sociale et/ou éloignés du système de santé, et intègre également des offres d'information et d'accompagnement appropriées vers les droits et le système de santé.

a) Les finalités de l'EPS

L'Examen de Prévention en Santé est un dispositif ouvert aux assurés sociaux du régime général, totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, et dont les finalités sont définies comme suit :

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

b) Les populations cibles de l'EPS

Les publics visés prioritairement par les EPS sont ceux relevant exclusivement du régime général, y compris les travailleurs indépendants, âgés de plus de 16 ans et :

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

Ils sont désignés sous le terme « consultants » dans le CCTP.

En complément de ces critères, la CPAM du Puy-de-Dôme fixera au titulaire, chaque début d'année, des objectifs de santé publique (DOCS, DOCCR et DOCCU), susceptibles de faire évoluer le ciblage des assurés à convier en EPS.

Aussi, le titulaire convient que cette liste de publics n'est pas limitative et qu'elle est susceptible d'évoluer pendant la durée du marché ; y compris au regard de consignes ajustées qui seraient édictées par la CNAM et qui devront être prises en compte et mises en œuvre sans délai par le titulaire, sur toute la durée du marché.

Tout manquement à cette obligation lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

c) L'invitation aux EPS

Les invitations à la réalisation des EPS sont envoyées aux consultants potentiels par le titulaire, après vérification des affiliations par ses soins, sur la base d'extractions des fichiers assurés de la CPAM, fournis mensuellement, par mail chiffré (Bluefiles ou toute autre solution technique sécurisée qu'indiquera la caisse au titulaire). Devront être sollicitées en premier lieu les populations précaires, et/ou n'ayant jamais bénéficié d'un EPS, et/ou sans médecin traitant.

Afin de réduire l'absentéisme aux examens, ces invitations initiales seront complétées de procédures de relances et rappels des rendez-vous (par téléphone, sms ...) adaptées à la typologie des publics.

Une réunion technique sera organisée périodiquement entre le titulaire et la CPAM afin de s'assurer que les données ainsi échangées permettent d'atteindre les objectifs chiffrés et / ou de décider d'actions de promotions de l'EPS.

A cet égard, afin de faire bénéficier de l'EPS à un maximum de consultants, la CPAM du Puy-de-Dôme, tout comme le titulaire, s'engagent à développer leurs partenariats et la promotion de cet examen auprès des acteurs œuvrant à destination des publics les plus fragiles.

En retour, le titulaire s'engage à répondre favorablement aux demandes de rendez-vous pour des EPS et à des sollicitations de partenaires pour des opérations de promotion de ces examens (sessions collectives), que ces dernières soient issues de son propre réseau / de ses propres actions de promotions ou relayées par la CPAM.

Toutes ces opérations de communication doivent, dès lors qu'elles sont organisées à l'initiative du partenaire :

- Être réalisées au nom de l'Assurance Maladie et porter obligatoirement le logo de la CPAM du Puy-de-Dôme (en sus du logo du titulaire, s'il souhaite l'afficher) ;
- Être prises en charge financièrement par le titulaire (inscription à l'événement, coûts afférents à son organisation tels que la location d'une salle ou l'organisation d'une collation ...), sans possibilité de refacturation à la caisse primaire ;
- Faire l'objet d'un reporting auprès de la CPAM (nombre d'invitations et modalités d'envoi, nombre de participants reçus et taux de transformation en EPS ...), à l'occasion du Comité de Pilotage périodique.

Tout manquement aux obligations citées dans ce paragraphe lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

d) Le contenu de l'EPS

Le contenu de l'EPS est régi par le « Référentiel de pratiques », fondé sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et/ou le cas échéant sur les recommandations internationales (OMS), et édicté par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Ce référentiel prévoit :

- Un périmètre socle pour tous les examens, modulé en fonction de l'âge, du sexe et des facteurs de risque des personnes vues en examens ;
- La réalisation de la vaccination de rattrapage, d'actions et d'actes de prévention dont les dépistages (cancers, IST ...) ainsi que l'accompagnement au sevrage tabagique ;
- L'accompagnement de l'assuré, dénommé le consultant, vers le système de santé dans le respect du parcours de soin et en lien avec le médecin traitant au sens de l'article L.162-5-3 du code de la Sécurité Sociale.

Il est régulièrement actualisé par le Centre Technique d'Appui et de Formation. Aussi, il appartiendra au titulaire du présent marché de se tenir informé de ces mises à jour, et de les appliquer – et les faire appliquer par ses collaborateurs et sous-traitants – sans délai, sur toute la durée du marché.

Par ailleurs, et afin d'assurer des EPS à l'état de l'art, il appartient au titulaire d'assurer une veille sur les aspects scientifiques et réglementaires pouvant intéresser l'activité des Centres d'Examen de Santé, en lien avec les professionnels concernés (groupe métier biologistes et groupe métier médecins de centres d'examen de santé). En cas d'écart entre les pratiques en place et les constats effectués, il devra en informer par écrit et dans les meilleurs délais la CPAM du Puy-de-Dôme afin qu'un arbitrage soit rendu sur d'éventuelles évolutions de pratiques.

Tout manquement à ces obligations lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

e) La réalisation de l'EPS

L'EPS peut être effectué en 1 temps ou 2 temps, selon l'organisation retenue par le titulaire et qui sera précisée dans le cadre de sa réponse.

Dans tous les cas, la prestation doit être complète et comprendre, pour être conforme au référentiel de pratiques :

- Un examen préclinique et un examen clinique (d'une durée moyenne de 20 à 30 minutes) :
 - Exploration de l'état de santé et tests paracliniques :
 - examens biologiques : sang, urines,
 - biométrie,
 - électrocardiogramme,
 - spirométrie,
 - mesure de l'acuité visuelle et auditive,
 - examen bucco-dentaire ;
 - Examen gynécologique ;
- La remise de la synthèse commentée des résultats au consultant ;
- Une discussion approfondie avec le médecin, portant sur les éléments d'éducation pour la santé et de prévention.

PRÉPARATION DE LA CONSULTATION :

Pour aider le consultant à appréhender cette consultation, le CETAF met à disposition des questionnaires et tests qui lui permettent d'apprécier sa situation administrative, sociale et familiale ainsi que ses antécédents médicaux et ses comportements et habitudes au regard de sa santé ou des troubles et affections qui le concernent.

Le titulaire devra donc systématiquement transmettre aux assurés, avec l'invitation à l'EPS, ce questionnaire socio-administratif et médical. Au besoin, le titulaire s'organisera pour que ses personnels assistent les consultants dans le remplissage de ces documents si cela n'a pas été fait en amont de la consultation ; et ce dans des conditions permettant le respect de la confidentialité des données et du secret médical.

ACCUEIL DES CONSULTANTS :

La CPAM du Puy-de-Dôme assure un pré-accueil des publics à l'arrivée sur le site Pasteur, et orientera les consultants vers l'étage du titulaire.

Dès lors, le titulaire s'engage à réaliser l'accueil et l'accompagnement des consultants en tout temps et tout lieu. Pour les personnes en situation difficile (publics précaires, personnes de nationalité étrangère...), elle prendra toutes dispositions en vue de faciliter leur accueil et pour leur apporter l'aide nécessaire dans le remplissage du questionnaire ainsi que dans la compréhension des différents examens subis.

Par ailleurs, le titulaire appliquera l'ensemble des consignes et recommandations nationales formalisées par le CETAF en matière de qualité de service apportée aux publics.

RECUEIL DU CONSENTEMENT :

Le formulaire de consentement comprend les mentions relatives à la transmission du compte-rendu de l'examen au médecin traitant ou à tout autre professionnel de santé désigné par le consultant, ainsi que le recensement des préférences de ce dernier en matière de contact dans le cadre des suivis de recommandations médicales faites par le médecin du CES.

Ce formulaire, conforme aux attendus du RGPD, doit obligatoirement être recueilli par le titulaire auprès de chaque consultant ou de son tuteur légal, dès son arrivée au centre.

Le titulaire s'engage à respecter les souhaits exprimés dans ce document. Tout manquement serait de la seule responsabilité du titulaire.

LA BIOLOGIE :

Au cours de l'EPS, un examen biologique est proposé aux consultants.

Celui-ci peut être pratiqué par le laboratoire intégré à la structure du titulaire, ou sous-traité par ce dernier.

Cette organisation est laissée à la libre appréciation du titulaire, et peut varier en cours de marché. Etant entendu que, quelle que soit l'organisation retenue, elle doit être conforme à la pratique et à la réglementation encadrant l'activité des laboratoires d'analyse médicale et répondre aux finalités définies dans le référentiel de pratiques de l'Examen de Prévention en Santé.

En cas de sous-traitance :

- Le choix du laboratoire, qui pourra changer en cours de marché, est de la responsabilité du titulaire ;
- Les prélèvements réalisés sont transmis par le titulaire à son laboratoire, qui lui facture directement les prestations correspondantes. Les coûts afférents pour le titulaire sont intégrés dans le montant de la prestation de réalisation des EPS, et il n'y aura donc pas de refacturation auprès de la CPAM à ce titre ;
- Le laboratoire retenu doit se conformer aux directives techniques de la CNAM :
 - o Se prêter aux différents contrôles de qualité réglementaires ou préconisés par la CNAM,
 - o Utiliser les techniques ou les méthodes recommandées pour les Centres d'Examens de Santé,
 - o Téléransmettre les résultats dans le système SAGES 2 dans le respect du cahier des charges défini par la CNAM,

- Fournir les éléments nécessaires à la sortie de statistiques sur les résultats des analyses et les populations,
- Fournir une copie de l'accréditation réalisée par le Comité Français d'Accréditation (COFRAC) ;
- Les procédures de recueil et de transmission des prélèvements vers le laboratoire retenu feront l'objet de contrôles réguliers, permettant de valider les règles de sécurité en matière de prélèvement.

Enfin, il est à noter que tout changement intervenant au cours du marché (s'agissant du contrat de sous-traitance ou d'un changement de sous-traitant) devra être signalé par le titulaire, par écrit, à la CPAM du Puy-de-Dôme.

LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS :

Pour ce qui concerne la transmission des résultats de l'EPS, elle doit s'effectuer conformément aux règles relatives à la confidentialité des données et au secret médical. Elle est à la charge et sous la seule responsabilité du titulaire, et doit être conforme au « référentiel de pratique de l'EPS » en vigueur qui prévoit qu'à l'issue de l'examen :

- Une synthèse est remise au consultant ou à son tuteur légal. Elle comprend les éléments recueillis au cours des différentes phases de l'EPS, et ce qui a été convenu avec le consultant pour un accompagnement si besoin après l'EPS par les professionnels du CES ;
- Un compte-rendu est adressé au médecin traitant ou à tout autre médecin expressément désigné par le consultant ou son tuteur légal et avec son accord ;
- Un point hebdomadaire est réalisé avec les coordinatrices médico psycho sociales de la CPAM pour les assurés suivis par le Relais Santé.

L'ORIENTATION DES CONSULTANTS :

Le titulaire met en place un formulaire d'orientation qui permet aux professionnels de réorienter les personnes :

- Nécessitant un accompagnement lié à une situation de non-recours aux droits ou aux soins ou de fragilité numérique, pour quel que motif que ce soit, vers la MAS,
- Dans une situation sociale complexe vers le Relais Santé et /ou le service social ou toute autre structure repérée.

Ce formulaire, conforme aux attendus du RGPD, permet aux consultants d'accepter une orientation dans le système de santé ou vers les services idoines de la CPAM (case à cocher), au regard du bilan dressé en fin d'examen et présenté par un professionnel de santé.

Il doit obligatoirement être recueilli par le titulaire, auprès de chaque consultant concerné ou de son tuteur légal, à l'issue des examens.

Le titulaire s'engage à respecter les souhaits exprimés dans ce document. Tout manquement serait de la seule responsabilité du titulaire.

L'ÉDUCATION EN SANTÉ ET LA PRÉVENTION :

S'agissant plus particulièrement de l'échange à visée d'éducation en santé et de prévention, l'EPS devra constituer un moment privilégié pour une action structurée, centralisée, polyvalente et adaptée à l'âge, au sexe, aux besoins et aux comportements du consultant avec :

- Un accompagnement et, si besoin, une orientation (vers le médecin traitant, partenariale, etc...) avec des conseils en cas de repérage de facteurs de risque (tabac, nutrition, sédentarité...) ;
- La promotion des campagnes de dépistages organisées autour de différents cancers et des structures partenaires en la matière, pouvant aller jusqu'à guider le consultant pour une prise de rendez-vous.

Tout manquement à l'une des obligations citées au sein de ce paragraphe lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

f) Les équipes en charge des EPS

L'EPS est réalisé par une équipe pluridisciplinaire comprenant des personnels administratifs et des professionnels de santé (médecins, infirmiers, éventuellement dentistes, biologistes) remplissant les conditions légales attachées à leur profession agissant de manière coordonnée, dans le respect des dispositions de l'article L.1110-4 et du 3° de l'article L.1110-12 du code de la santé publique.

Dans ce contexte, il est de la responsabilité du titulaire de disposer, en toutes circonstances, de l'ensemble des moyens en personnel permettant l'exécution d'EPS de qualité et conformes au cadre fixé ; leur formation étant réalisée régulièrement et dispensée par le CETAF, afin de garantir le respect des cahiers des charges définis et la pertinence des actions.

Tout manquement à l'une de ces obligations lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

g) Les moyens informatiques nécessaires à l'EPS

La CNAM met à disposition des CES le système d'Information de l'Assurance Maladie SAGES 2 (Système Automatisé pour la Gestion des Examens de Santé), et s'engage également à en assurer la maintenance évolutive ainsi que le support lié à son utilisation ; le tout dans les conditions de sécurité et de confidentialité imposées par la politique de sécurité de la CNAM et des CPAM.

Cet applicatif permet l'échange d'informations entre les différents professionnels du CES afin de coordonner le parcours des assurés pour toute la durée de réalisation de l'EPS.

A ce titre, il intervient à toutes les étapes de l'examen de prévention en santé : invitations, vérification des données administratives des consultants, examens précliniques et cliniques, édition des résultats, des synthèses et gestion des suivis des orientations post examens de santé.

Il permet aussi la production d'outils standardisés : rapport d'activité, statistiques.

De fait, les données relatives à chaque consultant devront être saisies, pour chaque EPS, par le titulaire, et ses éventuels sous-traitants préalablement déclarés et autorisés par la CPAM du Puy-de-Dôme, dans SAGES 2.

Toute information non ou mal saisie entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

Par ailleurs, le titulaire s'engage à mettre en œuvre et respecter les moyens et prérequis techniques (dont matériels et leur sécurisation conformément aux règles édictées par la CNAM) nécessaires à la réalisation des EPS et à l'utilisation de SAGES 2.

Cette application, ainsi que la liste des matériels nécessaires aux prestations, étant susceptibles d'évoluer au cours du marché, les règles à respecter peuvent égarer varier et devront être prises en compte et mises en œuvre sans délai par le titulaire et ses éventuels sous-traitants, sur toute la durée du marché.

Tout manquement à ces obligations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

En complément de SAGES 2, le titulaire du marché s'engage également à réaliser la remontée des indicateurs nécessaires au suivi de l'activité via l'outil CESNET et à disposer du matériel nécessaire à cet effet.

Cet applicatif et les pré-requis du matériel associé, en vigueur à la date de rédaction du présent CCTP, sont susceptibles d'être modifiés en cours de marché. Auquel cas, il appartiendra au titulaire de se conformer aux nouvelles indications qui lui seront données par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy-de-Dôme, dans un délai qui sera fixé conjointement à l'occasion d'une instance de pilotage.

Tout manquement à ces obligations (saisie erronée ou non réalisée, non prise en compte de nouvelles consignes ou d'un nouvel outil) entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

h) Les matériels nécessaires à la réalisation des EPS

Le titulaire devra disposer du mobilier nécessaire à la mission et des matériels suivants, compatibles avec une interface à SAGES 2, pour la réalisation des examens :

- électrocardiogramme,
- spirométrie,
- vision,
- audition,
- biométrie,
- examens bucco-dentaires,
- prélèvements pour examens biologiques,
- matériels nécessaires à un examen clinique général.

Afin de garantir la qualité de la prestation, l'acquisition de ces appareils paracliniques et des équipements de laboratoires est du ressort du titulaire, conformément aux cahiers des charges définis entre la CNAM et les prestataires en métrologie et auprès des fournisseurs indiqués par la CNAM. Une dotation en investissement spécifique pourra être sollicitée, par le prestataire, auprès de la CPAM du Puy-de-Dôme, pour permettre l'acquisition de ces matériels.

Si le titulaire a recours à d'autres prestataires que ceux ayant contractualisé avec la CNAM pour l'acquisition des matériels, il devra fournir pour chacun une attestation de conformité aux attendus précisés dans le cahier des charges édicté par la CNAM. A défaut de production de ces documents, et sans que la structure puisse prétendre à une quelconque indemnité, la caisse primaire pourra lui demander de retirer les matériels non conformes au profit de matériels agréés.

Dans les quinze jours suivant la notification d'attribution du marché à la structure lauréate, celle-ci s'engage à fournir les attestations sus mentionnées.

Tout manquement aux obligations précitées (matériel non conformé, non retiré ...) entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

i) La gestion des déchets d'activités de soins

La structure retenue veillera à l'élimination des déchets d'activité de soins conformément aux articles R.1335-1 et R.1335-9 du Code de la santé publique et à l'arrêté du 7 septembre 1999 relatifs aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.

Elle conclura, à cet effet, une convention avec une société spécialisée, dont copie sera adressée à la caisse primaire. Tout changement qui interviendra durant la durée du marché relativement à cette convention (changement de société ou quant aux conditions de gestion des déchets liés à l'activité de soins) devra être transmis par écrit, par le titulaire, à la CPAM du Puy-de-Dôme.

Tout manquement à ces obligations (existence d'une convention et sa transmission à la caisse, information sur tout changement relatif aux activités prévues dans la convention) entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

j) L'accompagnement vers les droits et les soins

Dans le cadre de l'EPS, le titulaire devra systématiquement accompagner et orienter les assurés rencontrant des difficultés dans l'accès aux droits et aux soins.

Ainsi, il est attendu que les publics précaires et/ou vulnérables soient l'objet d'une attention particulière, avec un examen clinique plus approfondi, dans lequel les facteurs socio-psychologiques de la personne doivent être davantage pris en considération ; l'examen étant alors nécessairement plus long (au moins 30 minutes).

L'objet sera de déterminer les facteurs à l'origine d'éventuelles renoncations aux droits et/ou au soins, pour cibler l'accompagnement à mettre en œuvre en articulation avec les acteurs idoines (services de la CPAM y compris le service social de la CARSAT, professionnels de santé, acteurs en charge de l'accompagnement social ...).

De plus, il est également attendu, au cours de l'EPS, que le titulaire porte une attention particulière aux personnes sans médecin traitant, sans complémentaire santé ou qui auront renoncé à des soins, et notamment lorsque des besoins de prise en charge sont identifiés.

Ces consultants devront être systématiquement orientés vers les services de la CPAM, et notamment les équipes du Relais Santé et de la Mission Accompagnement en Santé (MAS), afin que ces derniers mettent en œuvre les actions nécessaires.

Par ailleurs, le titulaire s'engage à orienter les assurés vers une demande de participation aux frais de transport, selon les critères validés en Conseil de la CPAM, sur les fonds d'Action Sanitaire et Sociale, dès lors que la situation du consultant le justifie.

Enfin, en cas d'urgence médicale identifiée lors de l'EPS, le titulaire se conformera à la procédure en vigueur pour en assurer la prise en charge par les professionnels adaptés. Le titulaire devra également impérativement informer le médecin traitant du consultant (s'il en a un) dès lors qu'une situation grave et préoccupante – mais non urgente – est détectée lors de l'EPS (ex. : suspicion de cancer).

Conformément au référentiel de pratique des EPS, le titulaire se devra de mettre en place le dispositif de suivi des diverses orientations réalisées. Il devra également soutenir le consultant en le contactant régulièrement (SMS, mail, téléphone) et maintenir ses actions d'accompagnement, notamment lorsqu'un changement est détecté ; ces actions postérieures à l'EPS étant également intégrées au dispositif de suivi des orientations.

Tout manquement à l'une de ces obligations lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

k) Objectifs liés aux EPS sur la durée du marché

Le titulaire s'engage à réaliser les examens de prévention en santé (EPS), à l'exclusion de toute médecine de soins, dans des locaux adaptés (mis à disposition de la CPAM) au plus près des populations ciblées sur le territoire, dans le respect de l'ensemble des dispositions prévues dans ce marché et exposées ci-avant, avec les objectifs suivants :

	2026	2027	2028	2029
Nombre d'EPS à réaliser sur l'année	3 300	3 400	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027
- Dont nombre d'EPS pour les personnes précaires parmi les EPS réalisés sur l'année	2 145 ¹	2 210 ¹		
- Dont nombre de primo-consultants sur les EPS réalisés sur l'année	2 409 ²	2 250 ³		
- Dont nombre d'EPS délocalisés en dehors de l'agglomération Clermontoise ⁴	105	110		

Le nombre d'EPS par session ainsi que le nombre de files actives sera laissé à l'appréciation du titulaire.

La réalisation de ces objectifs est une obligation pour le titulaire.

l) Engagements du titulaire sur l'activité d'EPS

Au regard des éléments indiqués dans les paragraphes précédents, le titulaire devra notamment préciser, dans le cadre de réponse prévu à cet effet :

- Le schéma organisationnel mis en place pour répondre aux attendus ;
- Le nombre, les fonctions et les statuts des personnels affectés à la réalisation de la prestation ;
- Le plan de formation continue de ce personnel ;
- Les modalités d'invitations et relances pour les EPS ;
- Les solutions déployées pour le recueil des différents questionnaires et formulaires, ainsi que leur conservation selon les règles édictées ;
- Le déroulement exhaustif de tous les types d'EPS ainsi que les modalités d'organisation et de modulation de cet examen ;
- Les procédures de recueil et de transmission des prélèvements qui devront respecter scrupuleusement les règles en vigueur, en précisant notamment s'il réalise, ou fait réaliser par un laboratoire d'analyses médicales, les actes de biologie (dont le coût est inclus dans la prestation) ;

¹ Soit 65 % des EPS de l'année

² Soit 73% des EPS de l'année

³ Soit 75% des EPS de l'année

⁴ Le besoin identifié à date de rédaction du CCTP se situe sur le bassin de Thiers. Toutefois, en cours du marché, si d'autres besoins sont identifiés, il appartiendra au titulaire de délocaliser ses EPS sur ces nouvelles zones convenues avec la CPAM sans qu'une révision préalable du tarif de l'EPS ne puisse être opposée.

- Les modalités pour la remise des résultats aux consultants et/ou aux professionnels de santé désignés par ces derniers, ainsi que pour la mise en place de suivis systématiques de certaines orientations répondant aux orientations de la CNAM ;
- Les modalités d'intervention et d'accompagnement mises en œuvre auprès des populations précaires ;
- Les circuits d'information tracés et vérifiables qui permettront à la CPAM du Puy-de-Dôme de s'assurer que les derniers référentiels et les dernières consignes de la CNAM sont bien connus et mis en œuvre ;
- Le matériel utilisé, qu'il s'agisse du mobilier, des matériels d'exams et informatiques, en précisant leur conformité aux attendus techniques (cahiers des charges émis par la CNAM, interfaçage avec SAGES 2 et CESNET, ...).

4. ACTIVITÉ N°2 : LA RÉALISATION D'ENTRETIENS INDIVIDUELS DE PRÉVENTION (EIP)

Le titulaire devra également réaliser des Entretiens Individuels de Prévention (EIP).

a) Le contenu et la réalisation des EIP

L'Entretien Individuel de Prévention a pour objectif d'accompagner les personnes à adopter des comportements favorables à leur santé notamment dans le champ⁵ :

- Des conduites addictives (tabac, alcool, cannabis...) ;
- De la nutrition ;
- De la vie affective et sexuelle ;
- Des dépistages organisés des cancers.

Les EIP pourront être réalisés après un EPS, ou sans réalisation au préalable d'un EPS.

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

Ils pourront être réalisés en présentiel ou en distanciel, et peuvent faire l'objet d'une à trois rencontres par personne, de 45 à 60 minutes chacune.

⁵ D'autres thématiques pourront être ajoutées en cours de marché. Auquel cas il appartiendra au titulaire de les intégrer sans délai et sans qu'une demande préalable de révision du tarif de l'EIP ne puisse être opposée.

b) Les objectifs en matière d'EIP

Le titulaire s'engage à réaliser les Entretiens Individuels de Prévention, dans le respect de l'ensemble des dispositions prévues dans ce marché et exposées ci-avant, avec les objectifs suivants :

	2026	2027	2028	2029
Nombre d'EIP à réaliser sur l'année	350	500	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027

La réalisation de ces objectifs est une obligation pour le titulaire.

c) Engagements du titulaire sur l'activité d'EIP

Au regard des éléments indiqués dans les paragraphes précédents, le titulaire devra notamment préciser, dans le cadre de réponse prévu à cet effet :

- Le nombre de personnels mobilisés pour les EIP ainsi que leurs qualifications / diplômes ;
- Les différentes modalités d'organisation des EIP et leur contenu / déroulement, en précisant notamment dans quel cas ils sont réalisés en lien avec un EPS, en distanciel ...

5. ACTIVITÉ N°3 : LES SÉANCES COLLECTIVES D'ÉDUCATION EN SANTÉ

Le titulaire devra également réaliser des séances collectives d'éducation en santé.

a) Le contenu et la réalisation des séances collectives

Ces séances collectives visent à aider les assurés et les ayants droit à être acteurs de leur santé, en leur proposant des actions pour la maintenir ou l'améliorer.

Elles sont proposées en cohérence avec les thèmes de prévention abordés lors de l'EPS selon les référentiels en vigueur, ou retenues par la CNAM ou la CPAM (ex. : surpoids, activité physique, addictions, santé sexuelle...).

Ces séances peuvent durer de 40 minutes à 3 heures en fonction du thème.

b) Les objectifs en matière de séances collectives d'éducation en santé

Le titulaire s'engage à réaliser les séances collectives d'éducation en santé, dans le respect de l'ensemble des dispositions prévues dans ce marché et exposées ci-avant, avec les objectifs suivants :

	2026	2027	2028	2029
Nombre de séances collectives d'éducation en santé	6	6	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM.	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM.
- Dont nombre de séances dédiées à des publics précaires	4	4	A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027	A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027

La réalisation de ces objectifs est une obligation pour le titulaire.

c) Engagements du titulaire pour les séances collectives d'éducation en santé

Au regard des éléments indiqués dans les paragraphes précédents, le titulaire devra notamment préciser, dans le cadre de réponse prévu à cet effet,

- Le nombre de personnels mobilisés pour ces séances ainsi que leurs qualifications / diplômes ;
- Son articulation avec la CPAM sur cette activité ;
- Les modalités d'invitation, réalisation, suivi ...

6. AUTRES ACTIVITÉS DÉVOLUES AU TITULAIRE

a) Les activités transversales

Au-delà des orientations et accompagnements déjà évoqués supra, il est attendu une coopération quotidienne entre le titulaire, les services de la CPAM et les partenaires du territoire intervenants sur les domaines de la prévention ainsi que de l'accès aux droits et aux soins.

A ce titre, et sans que la liste n'en soit exhaustive, les interactions suivantes sont amenées à être déployées :

- Avec le Relais Santé :
 - Les équipes du Relais peuvent, dans une démarche d'accompagnement à l'accès aux soins, orienter les populations qu'elles suivent vers un examen périodique de santé, sans que le titulaire ne puisse en refuser la réalisation,
 - Inversement, le médecin examinateur du titulaire pourra, à l'issue du bilan, recommander au consultant un suivi par le Relais Santé pour l'accompagner dans une prise en charge globale de sa santé ;

- Les consultations du Cap Santé Jeunes étant réservées aux enfants de la naissance à 6 ans, les puéricultrices solliciteront le Centre d'Examens de Santé pour aider à la prise en charge et au suivi des enfants de six à seize ans et pourront être présentes à la remise des résultats à la famille afin de faciliter leur suivi du dossier par la suite ;
- La Mission Accompagnement en Santé pourra orienter les assurés suivis vers le CES pour la réalisation d'un Examen de prévention en Santé et intervenir en appui des équipes du titulaire en cas de renoncement aux soins identifiés par les personnels de ce dernier, plus particulièrement sur l'aide à la levée des freins économiques à la bonne réalisation des soins (dentaire, optique et audioprothèse notamment), l'accompagnement vers une couverture assurantielle complète et une aide à s'inscrire dans un parcours de soins fondé sur le recours à un médecin traitant ;
- Le service social de la CARSAT Auvergne et la Direction médicale de la Caisse Primaire du Puy-de-Dôme sont aussi des partenaires incontournables pour le ciblage des populations précaires qui pourront être orientées vers le titulaire ;
- Le titulaire développera un réseau de partenaires en charge de la lutte contre la précarité pour un ciblage pertinent des populations prioritaires, mais également vers lesquels orienter les consultants, avec leur accord, à l'issue de l'EPS. Ces partenariats sont partagés avec la CPAM du Puy-de-Dôme et ne peuvent se mettre en place sans son accord préalable.

Afin d'objectiver la mise en œuvre effective de ces coopérations, les objectifs suivants, qui devront être obligatoirement respectés, sont fixés au titulaire dans le cadre du présent marché :

	2026	2027	2028	2029
Nombre d'orientations des consultants vers les services de la CPAM	130	135	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM.	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM.
Nombre de rencontres avec des partenaires	8	10	A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027	A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027

Dans sa réponse, le titulaire devra préciser quelle organisation et quels moyens il met en œuvre afin de concrétiser ces coopérations et d'atteindre les objectifs fixés.

b) La contribution aux dépistages des cancers

Le titulaire sera objectivé annuellement sur l'effet de ses incitations aux dépistages des cancers, pour lesquels les objectifs suivants sont fixés :

	2026	2027	2028	2029
Part de la population cible ayant reçue l'information sur le dépistage du cancer du sein chez les populations ciblées	100%	100%	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027	Les objectifs du titulaire seront fixés par avenant au présent marché dès communication du cadre de l'activité par la CNAM. A minima, les objectifs fixés seront les mêmes qu'en 2027
Dépistage du cancer du sein chez les populations ciblées : taux de réalisation de mammographies suite à un EPS	20%	25%		
Part de la population cible ayant reçue l'information sur le dépistage du cancer colo-rectal chez les populations ciblées	100%	100%		
Dépistage du cancer colo-rectal chez les populations ciblées : taux de réalisation du test après à un EPS	20%	25%		
Part de la population cible ayant reçue l'information sur le dépistage du cancer du col de l'utérus chez les populations ciblées	100%	100%		

Dans sa réponse, le titulaire devra préciser quelle organisation et quels moyens il met en œuvre afin de concrétiser ces coopérations et d'atteindre les objectifs fixés.

c) Les ateliers d'éducation thérapeutique (ETP)

Quatre programmes d'éducation thérapeutique (diabète de type 2, Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), asthme et HTA/dyslipidémie) peuvent être déployés dans les CES en fonction de leur capacité organisationnelle et de leurs ressources.

Ces programmes ont pour objectif d'aider les patients à trouver les moyens de vivre mieux avec leur maladie et de prendre soin d'eux.

Ils se composent d'un Bilan Educatif Partagé (BEP) initial, d'une offre éducative (cycle de 4 ateliers collectifs et/ou une prise en charge individuelle), suivie d'un BEP de fin de programme et d'un BEP 6 mois plus tard.

Elaborés à partir des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et de la Haute Autorité de Santé (HAS), ces programmes nationaux sont déclarés auprès des Agences Régionales de Santé (ARS) et font l'objet d'un suivi et d'une évaluation régulière par la CNAM, d'un Conseil scientifique national couvrant l'ensemble des programmes d'ETP.

Le titulaire précisera, dans sa réponse, s'il met en œuvre ces ETP de façon dissociée des autres prestations pour la CPAM du Puy-de-Dôme et si oui selon quelles modalités, avec quels personnels et quels objectifs. S'il considère que les ETP sont réalisés dans le cadre des autres prestations, il indiquera comment ils sont intégrés.

d) La formalisation de l'activité de CES pour le compte de la CPAM du Puy-de-Dôme

Le titulaire s'engage à fournir à la CPAM, avant le 30 avril N, les documents suivants, afférents à l'exercice N-1, approuvés par son Assemblée Générale :

- Un rapport d'activités propre aux prestations réalisées pour le compte de la CPAM qui doit préciser :
 - o Les types de populations reçues sur l'année, pour chaque activité,
 - o La volumétrie des prestations réalisées,
 - o Les moyens humains et matériels consacrés par le titulaire aux prestations de l'année écoulée,
 - o Une analyse des constats effectués lors des différentes prestations, notamment en matière de comportements en santé et de renoncement aux droits et aux soins ; cette étude étant complétée le cas échéant de propositions d'actions pour l'année à venir (adaptation d'actions existantes, mise en place de nouvelles actions ...),
- Un rapport d'activités détaillant toute l'activité de la structure du titulaire, y compris les prestations réalisées pour le compte d'autres tiers (sans contrevenir au principe de confidentialité) ;
- Les résultats comptables et financiers de l'exercice propres aux activités réalisées pour le compte de la CPAM du Puy-de-Dôme, ces données s'appuyant sur la mise en place – par le titulaire – d'une comptabilité analytique permettant d'établir les coûts par prestation ;
- Les résultats comptables et financiers de l'exercice pour la totalité de la structure du titulaire, permettant de confirmer que la CPAM du Puy-de-Dôme n'en est pas l'acteur majoritaire de financement ;
- Un état détaillé des aides obtenues de partenaires (ARS, Ville, Communauté de commune ...) pour l'exécution des activités prévues avec la CPAM au titre du présent marché ; cet état permettant à la CPAM de s'assurer qu'aucune prestation ne fait l'objet d'un double financement (si cela devait être le cas, le montant du financement alloué par un tiers serait défalqué des sommes dues au titulaire par la CPAM) ;
- Un état détaillé des aides obtenues de l'Etat (chômage partiel, aide à l'emploi, subventions ...) et venant impacter les dépenses engagées pour l'activité prévue avec la CPAM au titre du présent marché ; aides qui seront le cas échéant défalquées des sommes dues au titulaire par la CPAM afin d'éviter un double financement d'une même prestation.

Tout document non fourni, ou mis à disposition en retard, entraînera l'application des pénalités prévues à l'article 13 du CCAP.

e) Participation aux études épidémiologiques

Le titulaire s'engage à participer :

- Aux enquêtes épidémiologiques demandées par la CNAM et/ou le CETAF ;
- Aux études demandées par la Caisse Primaire du Puy-de-Dôme, notamment dans le cadre d'actions de prévention et d'éducation pour la santé communes menées par la CPAM et le CES.

Tout manquement à l'une de ces obligations entraînera l'application des pénalités prévues à l'article 13 du CCAP.

7. LES CONDITIONS D'EXECUTION DES PRESTATIONS OBJETS DU PRESENT MARCHÉ

a) Le cadre réglementaire, normatif et décisionnel

Les prestations attendues du titulaire au titre du présent marché, telles qu'elles sont décrites ci-avant, respectent un cadre défini, et précisé autant que de besoin dans les paragraphes précédents.

Il est de la responsabilité du titulaire de s'en tenir informé et de les respecter – et les faire respecter par son personnel – en tout temps et en tout lieu.

Par ailleurs, au regard des prestations attendues, qui relèvent de l'activité médicale / paramédicale, la présence permanente sur site d'un médecin responsable est nécessaire. Il assurera également l'animation et le fonctionnement du service, le relais des informations médicales auprès des tiers idoines (dont les médecins traitants des consultants ou les professionnels de santé auxquels le titulaire les adresse) ainsi que les interfaces avec le responsable désigné de la CPAM pour la gestion de marché.

Ces deux obligations doivent être appliquées par le titulaire, tout manquement entraînant l'application des pénalités prévues à l'article 13 du CCAP.

Enfin, il est admis que les éventuelles décisions qui seraient prises au niveau national (CNAM) quant aux orientations sur la réalisation des activités prévues au présent marché, au contenu du référentiel de pratiques, aux règles de contractualisation et au financement des Centres d'Examens de Santé, postérieurement à ce marché, s'imposeront au titulaire sans qu'il puisse en tirer aucun parti contractuel ou financier, ni en faire grief à la CPAM du Puy-de-Dôme.

b) Le cadre financier

Les prestations attendues du titulaire au titre du présent marché sont réalisées selon un cadre budgétaire annuel contraint, fixé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie dans le cadre du Fond National de Prévention, d'Éducation et d'Information Sanitaire (PEIS), qui ne pourra, en aucun cas, être dépassé.

Cette dotation, versée à la CPAM du Puy-de-Dôme, se base sur les activités attendues du titulaire, et les objectifs qu'il devra atteindre sur ces dernières ; tels que décrits dans les paragraphes précédents.

Elle couvre toutes les dépenses qui sont engendrées par l'exécution du présent marché, qu'il s'agisse des dépenses de personnels ou d'autres dépenses ; à l'exclusion des investissements, qui feront l'objet de négociations distinctes.

Sont ainsi couverts par la dotation les coûts engagés pour la réalisation des :

- EPS, EIP et séances collectives (dont coûts afférents à la biologie ainsi qu'à l'occupation de locaux et à l'acquisition des fournitures de consultation ou aux frais de déplacements des personnels lorsque ces activités sont réalisées ailleurs que sur le site principal mis à disposition du titulaire) ;
- Activités transverses ;
- Actes administratifs (dont envoi des invitations) ;
- Rattrapages vaccinaux ;
- Réunions / ateliers (dont frais de déplacement et de repas du personnel du titulaire, frais de collation et d'organisation ...).

Le paiement des activités du titulaire sera réalisé de la façon suivante :

- Mensuellement, pour une somme cumulée maximum sur l'année de 90% du montant de la dotation :
 - o Chaque fin de mois, et en tout état de cause avant le 10 du mois suivant, le titulaire transmettra à la CPAM, sous format électronique sécurisé (envoi par BlueFiles ou tout autre moyen qui sera prescrit par la CPAM et utilisé de façon obligatoire par le prestataire) :
 - Une facture comprenant le nombre d'EPS, d'EIP et de séances collectives réalisés, le montant unitaire de chacun conforme aux engagements financiers pris par lui dans le cadre

- de sa réponse (aucune révision tarifaire ne sera possible en cours de marché), le montant global attendu par prestation et le montant total à payer ;
- Les preuves de réalisation des activités mentionnées sur la facture (extractions SAGES 2 / CESNET, invitations / émargements aux séances collectives) ;
 - Après analyse des preuves et de la facture, la CPAM versera au titulaire la somme mentionnée sur la facture, ou pour le moins la part de cette facture n'excédant pas les 90% de la dotation, le délai global de paiement étant de 30 jours ;
 - En cas d'anomalie constatée sur la facture et/ou les preuves, la CPAM en avisera le titulaire qui disposera d'un mois calendaire pour apporter les corrections nécessaires. Faute d'élément correctif probant transmis dans les délais, les activités non prouvées seront défalquées du paiement dû pour le mois au titulaire ;
 - Tout retard ou manquement dans l'envoi (oubli de la facture et/ou des preuves, non-respect de l'échéance du 10 du mois suivant ou du mois calendaire pour les corrections) entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP ;
- Annuellement, pour 10% du montant de la prestation :
- Cette somme sera versée en mai de l'année N+1 après transmission et analyse par la CPAM :
 - De la totalité de la documentation formalisant l'activité du titulaire, telle qu'exposée au point 6-d) du présent CCTP, attendue au plus tard pour le 30 avril ;
 - De la réalisation de tous les objectifs des activités transverses exposées aux points 6-a) et 6-b) du présent CCTP ;
 - Tout manquement à l'une de ces obligations (document manquant ou transmis avec retard, objectif non atteint) entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP qui seront défalquées de la somme due.

c) Les locaux d'exécution des prestations

Pour la réalisation de l'activité, la CPAM du Puy-de-Dôme met à disposition du titulaire un espace de travail principal, accessible au public en situation de handicap / à mobilité réduite, situé en centre-ville, au Centre de Prévention Pasteur sis 2 rue du Puits-Artésien, 63000 Clermont-Ferrand.

La Caisse Primaire du Puy-de-Dôme est locataire de la ville de Clermont-Ferrand pour cet immeuble, et le titulaire sera de fait sous-locataire de l'espace qui lui est fourni.

A ce titre, il devra conclure un contrat de sous-location avec la Caisse Primaire du Puy-de-Dôme qui prévoit que le loyer, les charges et prestations (chauffage, eau, entretien, maintenances et dépenses communes) lui sont facturées au prorata de la surface occupée. Le coût de cette location ne peut en aucun cas faire l'objet d'une refacturation à la CPAM du Puy-de-Dôme, le charge induite devant être couverte par le prix des prestations sur lequel le titulaire s'engage au titre du présent marché.

Les dépenses d'électricité sont supportées directement par la structure qui bénéficiera à ce titre d'un compteur individuel. Le nettoyage journalier des locaux est de la responsabilité de la structure.

Au sein de ce bâtiment, la surface mise à disposition pour le Centre d'Examens de Santé est d'environ 270 m² structurée de la façon suivante :

- Un hall d'accueil et un bureau ;
- Trois cabinets médicaux, un cabinet dentaire, une salle pour les ECG, une salle de mesure de la spirométrie, une salle de mesure de la vision et de l'audition, une salle pour les prélèvements d'examens de laboratoire ;
- Une salle pour servir les collations aux consultants ;
- Deux petits locaux à usage de débarras et pouvant servir de lieu de stockage ;
- Un local d'archivage sécurisé.

Les horaires d'ouverture au public s'étendent du lundi au vendredi, de 8h00 à 12h15 et de 13h15 à 16h00 ; étant entendu que le titulaire devra se conformer à ces horaires pour la réalisation de ses prestations.

Pour les EPS délocalisés, des locaux seront gracieusement mis à disposition du titulaire sur le lieu de réalisation attendu, soit par la Caisse Primaire, soit par un partenaire.

Il appartiendra en revanche au titulaire d'y amener son propre matériel nécessaire à la réalisation des EPS.

d) Le pilotage des activités du titulaire

Le pilotage s'articule autour de 3 instances :

- Les interfaces entre les responsables désignés par le titulaire et par la CPAM pour le suivi au quotidien du présent marché, ces deux acteurs étant présent sur le site principal d'exécution des activités. Ces dernières sont informelles, et visent à assurer une coordination quotidienne sur les prestations réalisées et le fonctionnement des équipes et du centre ;
- Des réunions de coordination et de concertation, organisées entre le titulaire et les services et partenaires de la CPAM (services d'accompagnement du centre Pasteur, MAS, service régulation, service social de la CARSAT, Direction médicale ...), sur une fréquence hebdomadaire (les congés scolaires étant neutralisés). Elles permettront d'optimiser le fonctionnement des coordinations, et feront l'objet d'un compte-rendu formalisé ;
- Un COPIL trimestriel, composé des Directeurs de la CPAM ou de ses représentants et des représentants du titulaire, permettra de faire des points d'étape formels sur la réalisation des prestations, les besoins/questions du titulaire relativement au présent marché (fonctionnement du site, équipements, ajustements des objectifs ...) ... Il s'appuie sur un support co-construit entre le titulaire et la CPAM et fait l'objet d'un compte-rendu formel diffusé aux participants.

Par ailleurs, tout au long de l'année, le titulaire s'engage à fournir les données relatives au suivi de son activité, et notamment :

- Au plus tard le 10 du mois M+1, la volumétrie et le détail des activités réalisées lors du mois M, dans le tableau de bord de suivi, co-construit en début de marché par le titulaire et la CPAM ;
- Trimestriellement, et au plus tard avant la fin du mois qui suit la fin du trimestre, la saisie, dans CESNET, des données d'activité cumulées depuis le 1er janvier de l'année en cours.

Enfin, le titulaire s'engage à participer aux enquêtes demandées par la CNAM et/ou le CETAF dans le cadre de ses missions, notamment pour les calculs budgétaires (prévision d'exécution) et des indicateurs de positionnement nationaux relatifs aux coûts des missions ; et ce dans les délais communiqués par la CPAM.

Tout manquement à l'une de ces obligations (non tenue / participation d'une instance, retard de saisie ou donnée erronée, non-participation à une enquête ou réponse hors délai) entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

e) La gestion des archives médicales

Les archives médicales des assurés reçus par le titulaire peuvent être des :

- Documents papier ;
- Dossiers au format numérique.

Dans les deux cas, la règle est que le dossier constitué dans le cadre des activités objet du présent marché doit être conservé pendant un délai minimum de vingt ans, en respectant les règles de sécurité, de secret médical et de confidentialité appropriées.

Pour ce qui est des **dossiers numériques**, ces derniers étant générés et stockés dans SAGES 2, la responsabilité du respect de cette règle en incombe à l'Assurance Maladie (ou à son délégataire), en tant que propriétaire des serveurs et du logiciel et responsable de leur administration.

Pour ce qui est des **documents au format papier**, ces derniers étant générés sous la responsabilité du titulaire, ce dernier s'engage à les conserver pendant la durée et selon les règles édictées supra (notamment : stockage des 3 premières années dans les locaux d'archives sécurisés mis à disposition par la CPAM, et dans les locaux du titulaire pour les années suivantes).

En cas de cessation d'activité, le titulaire s'engage à en informer le consultant par écrit et lui indiquer la possibilité, dans un délai raisonnable, de :

- Restitution directe de son dossier ;
- Transfert de son dossier auprès du médecin de son choix.

En l'absence de réponse dans ledit délai de la part du consultant, il appartient au titulaire de prendre toute mesure jugée utile pour la préservation des droits de la personne.

En cas de changement d'attributaire des prestations prévues au présent marché :

- L'Assurance Maladie devra permettre, au successeur du titulaire, un accès aux données conservées dans SAGES 2 pour les dossiers numériques ;
- Le titulaire, pour sa part, s'engage à organiser la mise à disposition de tous les documents papier auprès de son successeur. Ce transfert se devra de respecter toutes les normes de sécurité, de secret médical et de confidentialité appropriées.

Préalablement à cette mise à disposition :

- L'Assurance Maladie, devra, pour les dossiers numériques, en informer le consultant concerné par écrit, en lui indiquant la possibilité, sauf opposition de sa part, pour le successeur et son personnel, d'avoir accès aux données en cas de nécessité. En cas de refus du consultant, il lui sera permis soit de récupérer directement son dossier, soit d'en demander le transfert auprès du médecin de son choix ; ces transferts devant alors respecter toutes les normes de sécurité, de secret médical et de confidentialité appropriées ;
- Le titulaire devra, pour les dossiers papier dont il a la responsabilité, respecter le même protocole d'information écrite et de transfert.

Dans le cas où le consultant décède moins de dix ans après sa dernière consultation au sein du CES géré par le titulaire, les dossiers, qu'ils soient au format numérique ou papier, sont conservés pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.

Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale du ou des professionnel(s) de santé intervenant dans le cadre des missions imparties au titulaire.

Passés les délais de conservation, il appartient à l'Assurance Maladie (pour les dossiers numériques) et au titulaire (pour les documents papier) d'assurer l'épuration des données en respectant toutes les normes de sécurité, de secret médical et de confidentialité appropriées.

Tout manquement à l'une de ces obligations entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

f) Confidentialité des données fournies par l'Assurance Maladie

Toute information, quel qu'en soit le support, communiquée par l'Assurance Maladie (CNAM ou les CPAM), à l'occasion de l'exécution du marché, est soumise à une obligation de confidentialité.

En conséquence, le titulaire ne peut l'utiliser que dans le cadre de l'exécution du marché et ne peut la communiquer (céder ou vendre) à des tiers sans l'accord explicite de la CPAM sauf stipulation contraire visée aux présentes.

Le titulaire est tenu à une obligation de confidentialité en ce qui concerne :

- Les informations déclarées ou reconnues confidentielles comme indiqué ci-avant,
- Les données, les méthodes, les procédés de toute nature, ainsi que le savoir-faire de la CPAM ou de la CANAM, ainsi que les siens, lesquels sont reconnus confidentiels par nature.

Par ailleurs, le titulaire ne doit pas faire de communication écrite, web ou verbale sur son activité de CES réalisée pour le compte de la CPAM à des personnes autres que celles qui ont à en connaître dans le cadre de l'exécution du marché. Toute remise de documents à des tiers sans l'autorisation écrite préalable de la CPAM, sauf stipulation contraire visée aux présentes, est interdite.

Le titulaire s'engage à respecter ces prescriptions. Tout manquement serait de la seule responsabilité du titulaire et entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

g) La protection des données personnelles relatives aux examens

L'Assurance Maladie est le responsable du traitement des données personnelles mis en œuvre pour la réalisation des EPS au travers notamment de la mise à disposition de l'outil SAGES 2, le titulaire agissant en qualité de sous-traitant.

Le titulaire est parfaitement conscient que la réalisation des prestations concerne notamment la gestion des données de santé à caractère personnel.

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

- L'ensemble des obligations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et les dispositions relatives à la protection du secret médical devront être mises en œuvre ;
- La collecte des données servira les seules finalités déterminées dans le présent marché, sans impliquer des données inadéquates, non pertinentes ou excessives au regard de ces finalités ;
- L'accès aux données sera strictement réservé aux personnes habilitées ;
- Les accès physiques ou informatiques à ces données répondront aux exigences imposées par l'état de l'art en termes de sécurité ;
- La conservation des données en dehors de SAGES 2 sera limitée aux nécessités liées à la nature des données traitées et le stockage sera assuré de sorte à ce que l'accès en soit restreint aux seules personnes autorisées à en connaître ;
- Toutes les mesures techniques et d'organisation appropriées seront mises en œuvre, et toutes les précautions utiles seront prises pour la préservation de la sécurité des fichiers informatiques et notamment pour empêcher que les données qu'ils contiennent ne soient déformées, endommagées, altérées, perdues ou communiquées à des personnes non autorisées et pour éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données ;
- Pendant la durée du présent marché, toutes les mises à jour du système seront déployées et toutes les mesures nécessaires seront prises pour se conformer aux règles plus restrictives qu'une législation relative à la protection de ces données pourrait imposer ;
- Les données ne seront ni exploitées, ni transmises pour le compte d'un tiers sans autorisation expresse de la CPAM ;
- Les données ne seront pas cédées ou transmises à un tiers non autorisé.

Le titulaire s'engage par ailleurs à respecter l'ensemble des instructions émises par la CPAM en matière de protection des données.

La CPAM se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect de ces obligations par la structure. Tout manquement à l'une de ces obligations lors de l'exécution des prestations entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

h) L'engagement républicain

En application de la loi n°2021-1109 du 24 août 2021 et du décret n°2021-1947 du 31 décembre 2021, le titulaire signera un Contrat d'engagement républicain qui lui sera fourni par la CPAM.

Par la souscription de ce Contrat d'engagement républicain, le titulaire s'engage notamment, vis-à-vis de la CPAM lui octroyant les financements, à :

- Respecter les principes de liberté, d'égalité, de fraternité, de dignité de la personne humaine et de non-discrimination, ainsi que les symboles de la République au sens de l'article 2 de la Constitution ;
- Ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République ;
- S'abstenir de toute action portant atteinte à l'ordre public.

Conformément à l'article 1er, alinéa 2 du décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021, le titulaire informe ses membres de la souscription de ce contrat par tout moyen, notamment par un affichage dans ses locaux ou une mise en ligne sur son site internet.

Tout manquement à cette obligation (signature / affichage) entraînera l'application de pénalités, conformément à l'article 13 du CCAP.

8. CONTROLE DE LA STRUCTURE

Le titulaire donnera à la CPAM toutes les facilités :

- Pour l'exercice des contrôles prévus par les textes légaux et réglementaires ;
- Pour tout contrôle portant sur les conditions de réalisation du présent marché.

a) Contrôles sur pièces

Les pièces attendues dans le cadre de l'exécution des prestations du présent marché sont précisées dans les paragraphes précédents du présent CCTP.

Les contrôles réalisés par la CPAM dans ce cadre relèvent uniquement du contrôle de cohérence, notamment pour ce qui concerne :

- Le rapprochement :
 - o Des assurés reçus (liste des EPS/EIP/séances collectives) avec les listes fournies par la CPAM pour les invitations,
 - o Des formulaires de consentement et d'orientation avec les consultants reçus,
 - o Du nombre de formulaires de consentement et d'orientation avec le nombre d'EPS réalisés ;
- La vérification auprès des partenaires ou d'assurés conviés, de la réalisation effective des réunions collectives ;
- La concordance :
 - o Des comptes rendus de réunions avec les instances effectivement tenues (agendas des participants CPAM) ;
 - o Des saisines de la CPAM effectivement réalisées avec les volumes remontés dans CSENET.

Toute atypie identifiée par la CPAM sera notifiée par écrit au titulaire qui disposera d'un délai d'1 mois pour apporter les justificatifs et/ou correctifs appropriés ; la CPAM assurant un contrôle des corrections apportées.

Tout manquement constaté passé cette phase contradictoire entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

b) Contrôles sur site

La CPAM se réserve le droit de réaliser, ponctuellement, et sous couvert d'un délai de prévenance de 5 jours ouvrés, tout contrôle sur site des activités réalisées par le titulaire.

Cela recouvre toutes les activités attendues au titre du présent marché, à savoir : les EPS réalisés, les EIP, les séances collectives, les saisines des services de la CPAM, les objectifs de prévention, les rencontres partenaires, les séances de promotion.

Ces contrôles sur site seront réalisés par un agent de la CPAM dûment mandaté par le biais d'une lettre de mission qui précisera le périmètre de l'intervention, qui aura été signée du Directeur de la CPAM et sera transmise au titulaire 5 jours ouvrés avant le-dit contrôle.

Ils pourront prendre la forme de la participation à une séance de promotion, le contrôle sur site des bénéficiaires reçus et enregistrés sous SAGES 2 réalisées dans la journée ...

Tout manquement constaté entraînera l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

c) Audits

Les éventuelles missions d'audit ont pour objet de s'assurer du respect par le titulaire des obligations qui lui incombent et qui sont précisées dans le présent CCTP ou dans le CCAP.

Ainsi, la CPAM et/ou la CNAM, peut, pendant l'exécution du marché, et sans qu'il soit nécessaire d'en justifier les raisons auprès du titulaire, réaliser ou faire réaliser par tout auditeur de son choix, un audit des conditions de réalisation des prestations prévues par la présente convention (conditions d'utilisation de SAGES 2, conditions de réalisation des EPS, modalités d'exploitation des données, gestion des prélèvements de biologie, conformité des matériels utilisés ...).

La CPAM s'engage à avertir le titulaire par écrit de toute mission d'audit avec un préavis minimum de 7 (sept) jours en lui communiquant l'objet, la durée de la mission ainsi que le nom des auditeurs détachés.

Dans le cas de recours à un auditeur externe, ce dernier est considéré comme accepté par le titulaire dès que ce dernier ne formule pas une contestation motivée dans un délai de 2 jours ouvrés à compter de la réception du préavis mentionnant l'identité des auditeurs. En cas de désaccord concernant l'identité de l'auditeur externe, les parties s'engagent à réunir un comité ad hoc en vue de statuer sur ce différend.

Le titulaire s'engage à collaborer de bonne foi et sans réserve avec tout auditeur ainsi désigné.

Le rapport d'audit fait l'objet d'un examen contradictoire du titulaire qui permet de définir les actions d'amélioration à mettre en œuvre si nécessaire. Les non conformités retenues à l'issue de la phase contradictoire entraîneront l'application de pénalités tel que prévu à l'article 13 du CCAP.

Le temps passé par le personnel de la structure pour l'audit reste à sa charge.