
**ACQUISITION DE LITS MÉDICALISÉS ÉLECTRIQUES ET
SERVICES ASSOCIÉS POUR LES UNITÉS DE SOINS
CRITIQUES DU CHU DE BORDEAUX**

Affaire n ° 26EEAFLA075

Table des matières

ARTICLE 1 – OBJET DU CCTP.....	3
ARTICLE 2 – CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES.....	3
ARTICLE 3 – DIMENSIONS ET VARIATION DE HAUTEUR	3
ARTICLE 4 – PLAN DE COUCHAGE ET POSITIONS.....	4
ARTICLE 5 – BARRIÈRES LATÉRALES.....	4
ARTICLE 6 – PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED DE LIT	4
a. Panneau de tête	5
b. Panneau de pied.....	5
ARTICLE 7 – SYSTEME DE COMMANDE	5
ARTICLE 8 – MOBILITÉ ET FREINAGE	6
ARTICLE 9 – LES ACCESSOIRES.....	6
ARTICLE 10 – SÉCURITÉ PATIENT	8
ARTICLE 11 – LE DISPOSITIF DE PESEE.....	8
ARTICLE 12 – CONFORMITÉ RÉGLEMENTAIRE	8
ARTICLE 13 – MAINTENANCE ET DURABILITÉ.....	9
ARTICLE 14 – PERFORMANCE ENVIRONNEMENTALE	9

ARTICLE 1 – OBJET DU CCTP

Le présent Cahier des Clauses Techniques Particulières définit les spécifications techniques relatives à la fourniture, la livraison, l'installation et la mise en service de lits médicalisés électriques destinés aux unités de soins critiques du CHU de Bordeaux. Il intègre aussi la formation des équipes du CHU ainsi que la maintenance corrective des lits médicalisés.

Les équipements proposés devront répondre strictement aux exigences minimales décrites ci-après. Toute proposition devra être argumentée et documentée.

Le lit de base est proposé avec une tige à serum, une batterie, des demies barrières intégrant les commandes patients et soignants.

ARTICLE 2 – CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Le lit devra être destiné à une utilisation en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques. Il devra présenter une conception robuste, ergonomique et adaptée aux exigences hospitalières en matière d'hygiène, de sécurité et de durabilité.

La structure devra être en acier traité anticorrosion, sans angles saillants, et conçue pour faciliter le nettoyage et la désinfection complète.

La dimension du plan de couchage doit être d'environ 200cm par 90cm.

Le lit est équipé d'une extension de sommier et de lit.

Un lit avec sommier à grillage est interdit. Le sommier doit être articulé selon les fonctionnalités.

Le sommier doit être facilement démontable et nettoyable. Il peut accepter tous types de matelas hôteliers ou non. Il permet d'accueillir toute marque de matelas thérapeutiques.

La tête de lit et les accessoires doivent être solidaires du sommier. Ce dernier se doit d'être entièrement mobile.

ARTICLE 3 – DIMENSIONS ET VARIATION DE HAUTEUR

Le lit devra disposer d'une hauteur variable électriquement permettant :

- Une hauteur minimale inférieure ou égale à 40 cm afin de limiter le risque de chute.
- Une hauteur maximale d'au moins 75 cm garantissant l'ergonomie des soignants.

La variation devra être fluide et silencieuse.

La charge maximale du lit (patient + matériel) doit être au minimum de 270kg (avec une tolérance de - 10%). Ce poids est indiqué sur le lit de manière lisible, visible et sans avoir besoin de faire de manipulations.

ARTICLE 4 – PLAN DE COUCHAGE ET POSITIONS

Le plan de couchage devra être composé d'au minimum trois sections articulées garantissant un système anti-glissement pour le confort du patient.

Le relève-buste devra être électrique.

La plicature des genoux devra être électrique et synchronisée.

Une fonction proclive/déclive électrique d'au moins $\pm 12^\circ$ devra être intégrée.

Une fonction d'urgence de type CPR devra être accessible des deux côtés du lit. La fonction CPR sur un lit médicalisé est un dispositif d'urgence permettant de remettre rapidement le lit en position horizontale afin de faciliter la réalisation d'une réanimation cardio-pulmonaire.

Le lit est débrayable en cas de panne pour permettre ces positions et éviter le piégeage du patient. La commande de la mise en place des freins est centralisée.

Il est demandé sur lit une fonction dite "confort" programmée pour la position fauteuil. Des fonctions programmées supplémentaires seront appréciées.

ARTICLE 5 – BARRIÈRES LATÉRALES

Le lit devra être équipé de $\frac{1}{2}$ barrières latérales escamotables couvrant au minimum les $\frac{3}{4}$ de la longueur du couchage.

Les barrières sont intégrées au lit et doivent être facilement démontables, elles sont escamotables.

Elles ne doivent pas gêner la mise en position assise au bord du lit ni le lever du patient.

Les barrières devront intégrer des commandes accessibles au patient et au personnel soignant, avec possibilité de verrouillage sélectif.

Le système devra être conforme à la norme EN 60601-2-52 et exclure tout risque de pincement ou de cisaillement.

ARTICLE 6 – PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED DE LIT

Les panneaux de tête et de pied de lit devront être conçus de manière robuste, ergonomique et compatible avec les exigences d'utilisation en soins aigus.

Ils devront être :

- Facilement amovibles, sans recours à un outil.
- Solidaires du cadre du lit en position d'utilisation normale.
- Dotés d'un système d'emmanchement exclusivement vertical permettant un retrait rapide tout en assurant un guidage précis et sécurisé lors des opérations de brancardage.
- Équipés de dispositifs de préhension ergonomiques facilitant la manipulation par les soignants.
- Pourvus d'un système d'accroche adapté permettant un brancardage aisé et sécurisé.

a. Panneau de tête

Le panneau de tête devra être fixé sur le châssis du lit en configuration standard d'utilisation.

Il devra pouvoir être retiré de manière :

- Rapide,
- Intuitive,
- Sans effort excessif,
- Sans interférence avec les accessoires positionnés en tête de lit (porte-sérum, potence, dispositifs médicaux).

Son système de démontage devra permettre un accès immédiat à la tête du patient en situation d'urgence (réanimation, intubation, soins critiques).

b. Panneau de pied

Le panneau de pied devra permettre l'accrochage sécurisé des compresseurs de matelas thérapeutiques dynamiques.

À ce titre :

- Le système d'accroche devra empêcher tout risque de chute du compresseur.
- Le panneau ne devra subir ni fragilisation, ni déformation, ni altération mécanique liée au poids ou aux vibrations du dispositif suspendu.
- La conception devra éviter tout effet de caisse de résonance susceptible d'amplifier les nuisances sonores générées par le compresseur.

ARTICLE 7 – SYSTEME DE COMMANDE

Le lit devra être équipé d'un système de commandes ergonomique, intuitif et facilement accessible, conçu de manière à ne pas constituer une gêne lors des transferts de patients ni lors des soins.

Les commandes destinées au personnel soignant devront être intégrées aux barrières latérales. Elles devront permettre l'accès à l'ensemble des fonctionnalités électriques du lit, notamment :

- Les variations de hauteur,
- Les fonctions relève-buste et plicature des genoux,
- Les positions proclive et déclive,
- Les positions de confort préprogrammées,
- Les fonctions d'urgence.

Le pupitre soignant devra permettre une condamnation sélective des fonctionnalités électriques accessibles au patient, garantissant ainsi la sécurité et l'adaptation aux protocoles de soins.

La commande patient, filaire ou intégrée aux barrières, devra être ergonomique et simple d'utilisation. Elle devra donner accès exclusivement aux fonctions de confort autorisées (relève-buste, plicature des genoux, position semi-assise, etc.), sans possibilité d'accès aux fonctions d'urgence ou aux réglages réservés au personnel soignant.

L'architecture du système devra garantir une séparation claire et sécurisée entre les commandes patients et les commandes soignantes.

ARTICLE 8 – MOBILITÉ ET FREINAGE

Le lit devra être équipé de quatre roues d'un diamètre minimum de 150 mm. Le freinage devra être centralisé et disposer d'un indicateur visuel accessible des deux côtés.

Les roues doivent pouvoir s'adapter à tous types de sols et facilement remplaçables.

ARTICLE 9 – LES ACCESSOIRES

Le Titulaire propose une gamme complète d'accessoires compatibles avec le lit objet du marché, garantissant une parfaite intégration fonctionnelle, mécanique et sécuritaire.

Les accessoires suivants sont fournis :

- Potence adaptée à la structure du lit, robuste et sécurisée.
- Tige porte-sérum télescopique, réglable en hauteur, stable et compatible avec les dispositifs standards hospitaliers.
- Dispositif de pesée avec lecture intégrée au niveau des barrières, permettant une consultation aisée par les soignants.
- Télécommande patient, filaire ou intégrée aux barrières.

- Télécommande superviseur (commande aux pieds / soignants).
- Commande intégrée aux barrières
- Bloc de mousse ou élément complémentaire permettant l'extension du sommier, garantissant la continuité du plan de couchage et la sécurité du patient.
- Configurations alternatives de roues (ex : roue motorisée), incluant au minimum une configuration complémentaire par rapport à la configuration standard.
- Matelas hôteliers avec housses associées, compatibles avec les dimensions du plan de couchage, faciles d'entretien et adaptées aux protocoles d'hygiène hospitaliers.
- Matelas visco élastique avec housses associées, compatibles avec les dimensions du plan de couchage, faciles d'entretien et adaptées aux protocoles d'hygiène hospitaliers.
- Tablette ou support dédié pour dispositif de monitoring (scope), stable et adapté à un usage en soins aigus.
- Batterie de secours, intégrée ou additionnelle, permettant le maintien des fonctions électriques en cas de coupure d'alimentation.

Le Titulaire propose également tout accessoire complémentaire améliorant l'ergonomie, la sécurité ou la fonctionnalité du lit, notamment :

- Passe-cassette radiologique,
- Système d'éclairage de courtoisie ou veilleuse,

Le Titulaire propose des accessoires permettant aux équipes du CHU de pouvoir effectuer des changements de pièces simples en cas de casse ou dysfonctionnement tel que :

- Boîtier de contrôle,
- Câble d'alimentation,
- Kit de pédale de frein,
- Commande latérales et afficheur balance,
- Kit de poignée pour les barrières,
- Roue simple galet,
- Roue double galet.

Le Titulaire devra préciser pour chaque accessoire :

- Les caractéristiques techniques détaillées,
- Les conditions de compatibilité,
- Les limites d'usage ou de charge,

- Les éventuelles incompatibilités connues.

ARTICLE 10 – SÉCURITÉ PATIENT

Le lit devra intégrer :

- Une position basse de sécurité.
- Une batterie de secours permettant plusieurs cycles en cas de coupure secteur.
- Une compatibilité avec matelas thérapeutiques dynamiques.
- Un système d'alerte de sortie patient.

ARTICLE 11 – LE DISPOSITIF DE PESEE

Le lit pourra être équipé d'un dispositif de pesée intégré. Ce dispositif est un accessoire dans le cadre du présent marché

Le système de pesée devra être adapté au poids maximal patient autorisé par le lit. Il devra garantir la stabilité et la fiabilité de la mesure quelles que soient les positions du plan de couchage.

La solution proposée devra être de préférence bilatérale et intégrée aux barrières latérales ou à une interface accessible des deux côtés du lit, permettant une lecture aisée par les soignants.

Le dispositif devra permettre :

- Une fonction de tare.
- L'ajout ou le retrait d'accessoires (matelas thérapeutique, barrières, dispositifs médicaux) sans altérer la précision de la mesure.
- Une pesée exprimée en kilogrammes (kg).

La précision attendue correspond à un instrument de classe III ou IV, avec une précision de l'ordre de 100 grammes.

ARTICLE 12 – CONFORMITÉ RÉGLEMENTAIRE

Le dispositif devra être conforme au Règlement (UE) 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux.

Il devra porter le marquage CE.

La conformité à la norme EN 60601-2-52 devra être démontrée.

ARTICLE 13 – MAINTENANCE ET DURABILITÉ

Dans le cadre de l'acquisition, le Titulaire devra proposer des solutions de maintenance applicables aux lits durant la période de garantie constructeur sans surcout. La disponibilité des pièces détachées devra être garantie pendant au minimum 10 ans. Le délai d'intervention du service après-vente ne devra pas excéder 72 heures.

À ce titre, il devra être en mesure de proposer :

1. **Des interventions à la demande par bon de commande**, dans le cadre de la maintenance curative, comprenant :
 - La main-d'œuvre,
 - Les frais de déplacement,
 - La fourniture des pièces détachées.

Par ailleurs, le Titulaire dispensera une formation complète à 6 techniciens CHU afin de pouvoir répondre en interne au premier niveau de maintenance.

En cas de retard de livraison ou d'incapacité du Titulaire à réparer l'équipement dans les temps impartis, ce dernier devra mettre à disposition du pouvoir adjudicateur un équipement de qualités équivalente ou supérieure sans surcout dans les 24h. Aux quelques cas, le pouvoir adjudicateur se réserve la possibilité de faire exécuter aux frais et risques du Titulaire la mise à disposition d'un nouvel équipement.

ARTICLE 14 – PERFORMANCE ENVIRONNEMENTALE

Le Titulaire précise le taux de recyclabilité du matériel, les engagements environnementaux du fabricant et les dispositifs de réduction de la consommation énergétique.