

MARCHE PUBLIC DE SERVICES

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES

(CCTP)

L'acheteur :

CPAM DE L'ALLIER
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Allier
9 et 11 rue Achille Roche
03000 MOULINS

Cahier des Clauses Techniques Particulières n°2026-000000000-07

Accord-cadre relatif à la réalisation pour le compte de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Allier des missions relevant du périmètre d'activité des centres d'examen de santé

Marché passé en procédure adaptée, en application de l'article R.2123-1 du code de la commande publique.

Date et heure limites de remise des offres : mercredi 16 septembre 2026 à 14h

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES

SOMMAIRE

1. – Objet du marché
2. – Contexte
3. – Description de la prestation
4. – Modalités de pilotage et de suivi de l'exécution

Article 1 - Objet du marché

Les stipulations du présent Cahier des Clauses Techniques Particulières concernent les prestations suivantes :

Accord-cadre relatif à la réalisation pour le compte de l'Assurance Maladie de l'Allier des missions relevant du périmètre d'activité des centres d'examen de santé

Le contenu détaillé des prestations est précisé dans le présent CCTP et ses annexes.

Le Centre d'examen de santé a pour activité principale la réalisation d'examens de prévention en santé (EPS).

L'EPS doit être réalisé conformément au référentiel de pratique et des règles de modulation en vigueur. Il comprend à minima l'ensemble du socle. L'ensemble du référentiel et les mises à jour de nouvelles recommandations médicales sont mis à disposition des professionnels sur le site CESNET du CETAF. Les mises à jour font l'objet d'une information des structures.

La prestation comporte des examens de biologie médicale. Certains examens sont systématiques, d'autres modulés en fonction de critères prédéfinis ou induits par les résultats de certains examens.

Ces examens s'adressent en priorité aux populations en situation de vulnérabilité sociale et/ou éloignées du système de santé.

Le Centre d'examens de santé assure également d'autres missions :

- . Éducation en santé individuelle
- . Éducation en santé collective
- . Entretien individuel de prévention
- . Dispositif « Mon Bilan Prévention »

Le contenu de l'EPS et des autres missions sera adapté en fonction de l'évolution de ces référentiels ou recommandations nationales.

Le prestataire s'engage à réaliser ces examens, à l'exclusion de toute médecine de soins, au profit des assurés de l'ensemble du département de l'Allier, dans les locaux adaptés mis à disposition par le prestataire pour l'Assurance Maladie de l'Allier.

Article 2 - Contexte

Les Centres d'Examen de Santé

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

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

En effet, les CES proposent des examens de prévention en santé aux assurés sociaux selon une périodicité adaptée à leur situation et coordonnent leurs actions dans le respect des engagements pris dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) signée entre l'Etat et la CNAM pour la période 2023-2027.

Les centres d'examens de santé contribuent aux actions de prévention de l'Assurance maladie (dépiages organisés des cancers, rattrapage vaccinal, réduction du tabagisme) et proposent des programmes d'éducation en santé.

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

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

La réalisation des missions comprend également des prestations de biologie. Ainsi les CES travaillent en relation avec un laboratoire d'analyse médicale pour le traitement des prélèvements biologiques.

La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier ne possède pas de centres d'examen de santé mais souhaite que des examens de prévention en santé, des entretiens individuels de prévention, des dispositifs « mon bilan prévention » soient réalisés dans son département. Aussi, l'organisme a décidé de confier la réalisation d'examens de prévention en santé, d'entretiens individuels de prévention, de dispositifs « mon bilan prévention » au titulaire du présent marché pour ses bénéficiaires.

Le titulaire du présent marché s'engage à suivre les évolutions de l'ensemble des missions sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avenant. Il s'engage également à suivre toute nouvelle évolution définie par la CNAM.

2-2-Le Centre Technique d'Appui et de Formation

Le Centre Technique d'Appui et de Formation (CETAF) a été créé à l'initiative de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie pour accompagner les Centres d'Examen de Santé dans leurs missions. Il assure la déclinaison opérationnelle des orientations stratégiques pour les centres d'examen de santé figurant dans la COG signée entre l'Etat et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

A ce titre, il lui revient de :

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

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

2-3-Allotissement

Le marché n'est pas alloti.

Article 3 – Description de la prestation

3-1-La réalisation des EPS

a. Présentation

Le contenu de l'examen de prévention en santé est régi par un « Référentiel de pratique », édité par la CNAM, qui prend en compte les recommandations émises dans le domaine de la Prévention, notamment celles de la Haute Autorité de Santé (HAS). Les recommandations sont à considérer comme un guide pour l'action. Ce référentiel est annexé au présent CCTP (*annexes n°1 et n°2 du présent CCTP – Référentiel des pratiques de l'Examen Périodique de Santé*).

Le CETAF rédige et actualise ces recommandations.

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

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

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

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

Les **populations cibles** sont les suivantes :

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

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

Le volume prévisionnel de réalisation non contractuel est fixé à :

EPS	2027	2028
Nombre d'EPS	2 300	Le nombre d'EPS pour l'année 2028 sera communiqué ultérieurement en fonction des objectifs fixés dans la prochaine COG.
Dont Nombre d'EPS PRECAIRES	1 495	
Dont Nombre d'EPS PRIMO CONSULTANTS Cet indicateur sera suivi sous réserve d'une solution pour les CES équipés de SAGES 2	1 750	

Chaque année, la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier indiquera au titulaire le budget qu'elle alloue à ces prestations. Le titulaire devra réaliser le maximum d'EPS possible et ne devra en aucun cas réaliser un nombre d'EPS entraînant un dépassement du budget alloué. Tout dépassement de quantité fixée dans la convention annuelle, ne pourra faire l'objet d'une dotation complémentaire.

b. Utilisation de SAGES 2

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

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie s'engage à mettre à disposition le logiciel SAGES 2 (dans les conditions de sécurité et de confidentialité imposée par la politique de sécurité) et à en assurer la maintenance évolutive ainsi que le support lié à son utilisation.

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

c. Biologie

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

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

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

d. Transmission des résultats

La transmission des résultats de l'examen de prévention en santé doit être effectuée conformément aux règles relatives au secret médical. Cette transmission est à la charge du titulaire et doit être conforme aux annexes n°1 et n°2 du présent CCTP – Référentiel des pratiques de l'Examen Périodique de Santé en vigueur.

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

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

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

e. Petit-déjeuner

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

f. Déchets d'activité de soins

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

3-2-La réalisation des entretiens individuels de prévention

Le titulaire devra réaliser des entretiens individuels de prévention (EIP) et utilisera les outils et kits méthodologiques mis à disposition par le CETAF.

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

- Des conduites addictives (tabac, alcool, cannabis...)
- De la nutrition (alimentation, activité physique, sédentarité)
- De la vie affective et sexuelle
- Des dépistages organisés des cancers
- De la santé mentale
- D'autres thématiques qui pourront être ajoutées en fonction des évolutions

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

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

Ils pourront être réalisés en présentiel ou en distanciel.

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

Le volume prévisionnel de réalisation non contractuel est fixé à :

Ce volume a été déterminé comme suit :

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

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

3-3-La réalisation du dispositif « Mon bilan Prévention »

Le titulaire devra être en mesure de proposer ce dispositif « Mon bilan Prévention » (MBP) conformément au planning de déploiement prévu par la CNAM et le CETAF et utiliser les outils et kits méthodologiques mis à disposition par le CETAF.

L'objectif principal de ces MBP est d'initier une démarche de sensibilisation et de prévention individualisée. Ce temps d'échange, d'une durée prévue de 30 à 45 minutes, réalisé par du personnel paramédical principalement, est l'occasion pour la personne de faire le point sur ses habitudes de vie et son environnement, de comprendre les déterminants de santé et de modifier ses comportements. Il aboutit à la rédaction d'un plan personnalisé de prévention.

Ces bilans sont destinés aux personnes aux âges clés de la vie, c'est-à-dire entre 18 et 25 ans, entre 45 et 50 ans, entre 60 et 65 ans et entre 70 et 75 ans.

L'articulation de cette offre avec les autres offres du CES est en cours de finalisation.

Les structures candidates décriront de façon précise les modalités qu'elles envisagent pour la mise en œuvre de ce dispositif.

3-4-Invitation des publics cible

La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier détermine chaque année les populations susceptibles de bénéficier d'un examen de prévention en santé selon les recommandations CNAM. Les prestations financées sont réalisées au bénéfice des ressortissants du régime général. **Il appartient au titulaire de vérifier les affiliations.**

Le ciblage de la population est opéré en partie par extraction du Fichier Assurés de la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier. Les échanges de données nominatives se feront par voie dématérialisée selon des modalités d'échanges sécurisés et selon les recommandations RGPD. Les invitations sont envoyées par le titulaire. Des stratégies de rappels par sms ou téléphone seront attentivement étudiées.

Néanmoins des ciblage spécifiques peuvent provenir d'autres sources, institutionnelles, associatives,

du fait des partenariats mais aussi lors d'action de promotion en aller/vers. Le titulaire doit ainsi s'inscrire dans un réseau de partenaires en charge de la lutte contre la précarité pour un ciblage pertinent des populations prioritaires.

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

Le titulaire du marché rendra compte à l'organisme du nombre d'invitations transmises et des canaux de communication utilisés (courrier, mail, téléphone) dans le cadre des comités de pilotage. A défaut de transmission de ces informations lors de ces comités, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

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

Le candidat présentera dans son offre les modalités d'envoi des invitations et de rappels ainsi que les modalités mises en œuvre pour la promotion de l'EPS auprès des publics précaires, en situation de vulnérabilité sociale et/ou éloignées du système de santé.

3-5-Information et accompagnement sur l'offre de prévention

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

- Une coopération avec la mission accompagnement en santé (MISAS) est attendue. L'examen de prévention en santé et ses différents temps d'échanges constituent un moment privilégié pour aborder la question de l'effectivité des soins nécessaires.
Le soutien de la mission accompagnement santé porte l'accompagnement vers une couverture assurantielle complète, une aide à s'inscrire dans un parcours de soins qui se base en premier lieu sur le recours à un médecin traitant et sur l'aide à la levée des freins économiques à la bonne réalisation des soins.
Ainsi, le titulaire sera un détecteur privilégié de situations de renoncements et/ou de difficultés d'accès aux soins transmises à la mission accompagnement santé. Il sera un interlocuteur privilégié pour la réalisation d'un bilan de prévention pour les personnes accompagnées par la mission accompagnement santé.
Le titulaire du marché s'engage à rendre compte du nombre d'orientations proposées vers la MISAS dans un reporting mensuel à la CPAM de l'Allier. A défaut de transmission de cette information, des pénalités pourront être appliquées.
- Une participation aux actions d'information, de prévention et d'accompagnement personnalisées en lien avec le service prévention de l'organisme (dépistages organisés, programme SOPHIA, M'T dents, vaccinations, tabac...) est attendue. Le titulaire du marché participera à la promotion des campagnes de dépistage de l'Assurance maladie (dépistage des cancers, dispositif Sophia, programme M'T dents...).
Le partenariat avec les services de la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier sera encouragé. Le titulaire du marché s'engage à rendre compte de ces différentes actions dans un reporting mensuel à l'organisme. A défaut de transmission de cette information, des pénalités pourront être appliquées.
- Une participation aux actions de lutte contre les inégalités de santé déployées par la caisse en articulation avec les partenaires locaux, notamment les exercices coordonnés et les professionnels de santé libéraux, et en cohérence avec les actions inscrites dans les contrats locaux de santé et dans les projets de santé des structures d'exercice coordonné est attendue.

Le titulaire du marché sera garant de l'accès aux Examens de prévention en santé des assurés éloignés des soins.

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

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

3-6-Accompagnement vers les droits et les soins

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

Cet accompagnement vers le système de santé s'effectue en lien avec les services de la CPAM de l'Allier.

3-7-Dépistage et prévention

Le prestataire s'engage à réaliser la promotion des dépistages organisés des cancers auprès des populations des tranches d'âge considérées, en remettant des tests CCR et en proposant les frottis de dépistage du col utérin.

Il s'engage également à faire un retour quantitatif des frottis réalisés et des kits de dépistages CCR délivrés.

Le prestataire est également en charge de l'information sur les dispositifs Sophia diabète, et sur l'examen bucco-dentaire pour les personnes concernées.

Plus généralement, il s'engage à délivrer les messages de Prévention adaptés à la situation du bénéficiaire de l'examen (tabac, addictions...).

3-8-Gestion des données – Protection des données personnelles

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie est le responsable de traitement des données personnelles mis en œuvre pour la réalisation des examens de prévention en santé au travers, notamment, de la mise à disposition de l'outil SAGES 2, le titulaire choisi agissant en qualité de prestataire de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

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

- ✓ À respecter l'ensemble des obligations prévues par le Code de la santé publique ;
- ✓ À ce que la collecte des données serve les seules finalités déterminées dans le présent accord-cadre sans impliquer des données inadéquates, non pertinentes ou excessives au regard de ces finalités ;
- ✓ À ce que l'accès aux données soit strictement réservé aux personnes habilitées et à ce que les accès physiques ou informatiques à ces données répondent aux exigences imposées par l'état de l'art en termes de sécurité ;
- ✓ À ce que la conservation des données en dehors de SAGES 2 soit limitée aux nécessités liées à la nature des données traitées ;
- ✓ À mettre en œuvre toutes les mesures techniques et d'organisation appropriées et à prendre toutes les précautions utiles pour la préservation de la sécurité des fichiers informatiques et notamment pour empêcher que les données qu'ils contiennent ne soient déformées, endommagées, altérées, perdues ou communiquées à des personnes non autorisées et pour éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données ;

- ✓ À réaliser, pendant l'exécution du marché, toutes les mises à jour du système SAGES et prendre toutes les mesures nécessaires pour se conformer aux règles plus restrictives qu'une législation relative à la protection de ces données pourrait imposer ;
- ✓ À ne pas exploiter ou utiliser les données pour le compte d'un tiers sans autorisation expresse de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ;
- ✓ À ne pas céder ou transmettre les données à un tiers non autorisé.

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

3-9-Gestion des données –Conservation des données

Les dossiers sont conservés par le titulaire. Les catégories d'informations traitées, dont la finalité est de gérer les dossiers de santé des consultants, sont :

- les données d'identification : nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, sexe, NIR...
- les données concernant la vie personnelle : situation familiale, situation professionnelle, risques professionnels, niveau d'études, illettrisme, modes de vie, difficultés financières...
- les données de santé : résultats biologiques, ECG, mesures biométriques, tension, spirométrie, audiométrie, état de santé général des parents et enfants, antécédents personnels des enfants, traitements en cours, IST, tabacologie, alcoologie, sérologie...

Les données proviennent des assurés et des examens de santé.

Le personnel habilité du titulaire du marché a accès aux informations dans le strict respect du secret professionnel et dans la stricte mesure où ces données sont nécessaires à l'exercice des missions qui lui sont confiées.

Les données recueillies ne doivent pas être conservées au-delà des durées nécessaires à leur gestion. Les données de santé sont conservées 20 ans à compter de la dernière date de consultation.

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 à la structure de prendre toute mesure jugée utile pour la préservation des droits de la personne.

En cas de changement d'opérateur, le titulaire s'engage à organiser la mise à disposition de chaque dossier médical auprès de son successeur qui aurait en charge les mêmes missions.

Préalablement à cette mise à disposition, le titulaire devra :

- 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 au dossier médical en cas de nécessité ;
- En cas de refus, lui indiquer la possibilité de restitution directe de son dossier ou de transfert auprès du médecin de son choix.

Dans le cas où le consultant décède moins de dix ans après sa dernière consultation, le dossier est conservé 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.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement général sur la protection des

données (RGPD), les droits d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et de portabilité s'exercent auprès du médecin responsable du CES, accompagnés d'une copie de la pièce d'identité.

3-10-La formation

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

Dans le cas où les formations ne seraient pas réalisées des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

Article 4 – Modalités de pilotage et de suivi de l'exécution

4-1-Comptabilité analytique

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

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

4-2-Réunion de démarrage

Une réunion de démarrage se tiendra dans les locaux de l'organisme (9 et 11 rue Achille Roche 03000 MOULINS) fin janvier/début février. La date exacte sera communiquée au titulaire du marché dans un délai raisonnable.

En cas d'absence du titulaire à la réunion de démarrage, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

4-3-Participation aux comités de pilotage et réunions nationales et régionales

Le titulaire s'engage à participer à un comité de pilotage réunissant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et la structure une fois par trimestre si possible ou 2 fois par an à minima. Cette périodicité pourra être revue à la hausse ou à la baisse par l'organisme si cela est nécessaire.

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

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

En cas d'absence du titulaire au comité de pilotage, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

4-4-Suivi d'activité

Chaque mois, le titulaire fournit à l'organisme les statistiques d'activité, le nombre d'examens de prévention en santé, d'entretiens individuels de prévention, de dispositif « Mon Bilan Prévention » effectués, la répartition par cible (prioritaires, précaires, autres catégories de bénéficiaires).

Chaque trimestre, une ventilation du nombre d'EPS, d'EIP, de MBP, de la typologie des actes, des profils des consultants est renseignée.

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

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

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

A défaut de la fourniture des documents ci-dessus mentionnés, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

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

4-5-Rapport d'activité

Chaque année, avant le 30 Avril de l'année N, le titulaire fournit à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie le rapport d'activité de l'exercice N-1 propre à la CPAM de l'Allier.

Celui-ci doit être conforme à la grille fournie au titulaire et doit permettre d'analyser :

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

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

En cas de retard dans la fourniture du rapport d'activité, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

4-6-Documents complémentaires à fournir

Le titulaire du marché s'engage à fournir à l'organisme, au plus tard le 30 janvier de chaque année, les pièces justificatives de l'activité des mois de novembre et décembre de l'année précédente.

Le titulaire du marché s'engage à fournir à l'organisme au plus tard le 30 avril les documents afférents à l'exercice comptable de l'année précédente et approuvés par son Assemblée Générale cités ci-dessous :

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

En cas de retard dans la fourniture des documents ci-dessus mentionnés, des pénalités pourront être appliquées conformément à l'article 8 du CCAP.

4-7-Données épidémiologiques

Le titulaire s'engage à participer :

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