

AGENCE GENERALE DES
EQUIPEMENTS ET
PRODUITS DE SANTE
7, rue du Fer à Moulin
75221 - PARIS CEDEX 05
Tél. : 01 43 37 95 96

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

**Appel d'Offres Ouvert
N°25.01-IT**

Procédure : Appel d'Offres Ouvert

Objet : Acquisition, mise en place et maintenance d'un logiciel de Biologie de type concentrateur pour l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.

Durée : Période de deux ans, renouvelable tacitement deux fois un (1) an à compter de la date de notification du marché

Ce document est associé au cahier des clauses administratives particulières (CCAP)

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	1 / 32

SOMMAIRE

1	Généralités.....	5
2	Objet de la consultation.....	5
3	Contexte de la consultation	5
3.1	Présentation de l'AP-HP	5
3.2	Contexte applicatif du Système de Gestion de laboratoire pour la biologie standard.....	6
3.2.1	Connexions du SGL au SI de l'AP-HP.	7
3.2.2	Connexion du SGL aux SI locaux.....	7
3.3	Utilisation des concentrateurs de résultats de Biologie	7
3.4	Évolutions de la stratégie	8
4	Description des fonctionnalités attendues.....	8
4.1	Gestion du laboratoire et des analyses	9
4.2	Mode dégradé, exigences de MCO et support.....	10
4.3	Sécurité et confidentialité	10
4.4	Utilisation générale.....	11
4.5	Flux et Interopérabilité	11
5	Accès à la solution et ergonomie.....	12
5.1	Gestion de l'authentification et des sessions.....	12
5.2	Gestion des profils utilisateurs	12
5.3	Temps de verrouillage de l'application	13
5.4	Sécurité d'accès aux données	13
5.5	Ergonomie et utilisation	13
6	Les exigences techniques	14
6.1	Architecture technique	14
6.2	Base de données.....	14
6.3	Temps de réponse.....	14
7	Gestion des environnements.....	15
7.1	Environnement de qualification.....	15
7.2	Environnement de pré-production	15
7.3	Environnement de production.....	15
7.4	Instances du concentrateur	16
8	Organisation des projets.....	16
8.1	Calendrier prévisionnel du projet	16
8.2	Gestion documentaire.....	16

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	2 / 32

9	Prestations de maintenance.....	17
9.1	Support fonctionnel et technique	17
9.2	Niveaux de support.....	17
9.3	Modalités d'exécution de la maintenance corrective.....	18
9.3.1	Portail Client.....	18
9.3.2	Messagerie électronique.....	18
9.3.3	Modalités de transmission de l'incident par l'AP-HP	19
9.4	Qualification des niveaux d'incidents ou anomalies	19
9.4.1	Délais d'intervention (GTI) et de résolution (GTR)	20
9.4.2	Mise en place d'une solution de contournement, remplacement, substitution ou définitive	21
9.4.3	Modalités d'installation et des tests de conformité de version logicielle corrective.....	21
9.5	Modalités d'exécution de la maintenance évolutive et réglementaire	22
9.5.1	Agrément d'une nouvelle version	23
9.5.2	Réception	23
10	Conditions générales d'exécution des prestations	23
10.1	Lieu d'exécution des prestations	23
10.2	Communication entre l'AP-HP et le titulaire	24
11	Qualité et contrôle des prestations	24
11.1	Engagement de qualité du Titulaire.....	24
11.2	Dispositif Sécurité et Qualité de l'AP-HP.....	24
11.3	Contrôle de qualité des prestations.....	25
11.4	Déclenchement et objet des audits	25
11.5	Organisation et restitution des audits	25
12	Traitement des incidents et litiges – Principe d'escalade.....	26
12.1	Traitement des incidents	26
12.2	Traitement des litiges	26
12.3	Gestion des escalades.....	26
13	Interlocuteurs opérationnels du Marché	27
13.1	Intervenants de l'AP-HP.....	27
13.1.1	Le Directeur des Services Informatiques du GHU	27
13.1.2	Le Responsable de Département ou Pôle AP-HP	27
13.1.3	Le Chef de projet AP-HP	28
13.1.4	Responsable des Achats AP-HP (Agence Générale des Equipements et Produits de Santé AGEPS).....	28
13.1.5	Le Responsable Qualité AP-HP	28
13.1.6	Responsable Sécurité AP-HP	28
13.2	Intervenants du Titulaire	29
13.2.1	Directeur de Projet.....	29
13.2.2	Chef de Projet.....	29
14	Comitologie de suivi du marché	29
14.1	Comités de pilotage DST/DSN/AGEPS/GHU	29
14.2	Comité de suivi opérationnel avec les DSIL	30
14.3	Suivi des indicateurs	30
14.4	Transfert de connaissance en fin de marché	30

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	3 / 32

14.4.1	Principe et champ d'application.....	30
14.4.2	Durée et déclenchement.....	30
14.4.3	Contenu de la mission de transfert.....	31
14.4.4	Modalité d'organisation.....	31
14.4.5	Conditions d'exécution	31
15	<i>Glossaire et abréviations</i>	32
16	<i>Annexes</i>	32

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	4 / 32

1 Généralités

Ce document et ses annexes constituent le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) de la consultation dont l'objet est défini ci-après.

L'Assistance Publique- Hôpitaux de Paris est désignée dans le présent document sous l'appellation AP-HP.

La société ou le consortium choisi pour l'exécution du présent marché est désigné sous l'appellation « le Titulaire ».

2 Objet de la consultation

Le présent accord-cadre a pour objet l'acquisition, la mise en place, l'exploitation et la maintenance d'un logiciel de Biologie de type concentrateur (middleware) , comprenant la fourniture de la suite logicielle, sa maintenance, des prestations complémentaires, la formation des agents à son utilisation, ainsi que son déploiement sur les sites de l'AP-HP.

3 Contexte de la consultation

3.1 Présentation de l'AP-HP

L'AP-HP est un centre hospitalier universitaire (CHU) à dimension européenne mondialement reconnu. Elle est organisée en six groupements hospitalo-universitaires (GHU).

Les sites de l'AP-HP sont essentiellement basés en île-de-France :

- **GHU AP-HP.Sorbonne Université** : Charles Foix, Pitié-Salpêtrière, Rothschild, Saint-Antoine, Trousseau - La Roche Guyon, Tenon,
- **GHU AP-HP.Nord - Université de Paris** : Beaujon, Bichat - Claude-Bernard, Bretonneau, Lariboisière - Fernand-Widal, Louis Mourier, Robert-Debré, Saint-Louis,
- **GHU AP-HP.Centre - Université de Paris** : HEGP - Corentin-Celton - Vaugirard-Gabriel-Pallez, Cochin, Necker – Enfants-Malades, Broca, Hôtel-Dieu,
- **GHU AP-HP.Université Paris Saclay** : Antoine-Béclère, Raymond-Poincaré, Bicêtre, Paul Brousse, Ambroise-Paré, Sainte-Périne, Hôpital Maritime de Berck,
- **GHU AP-HP.Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis** : Avicenne, Jean-Verdier, René-Muret,
- **GH AP-HP.Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor** : Henri-Mondor Albert-Chenevier, Emile-Roux, Dupuytren, Georges-Clemenceau.

Trois hôpitaux ne sont pas rattachés à l'île-de-France :

- Hendaye, San Salvador, Paul Doumer.

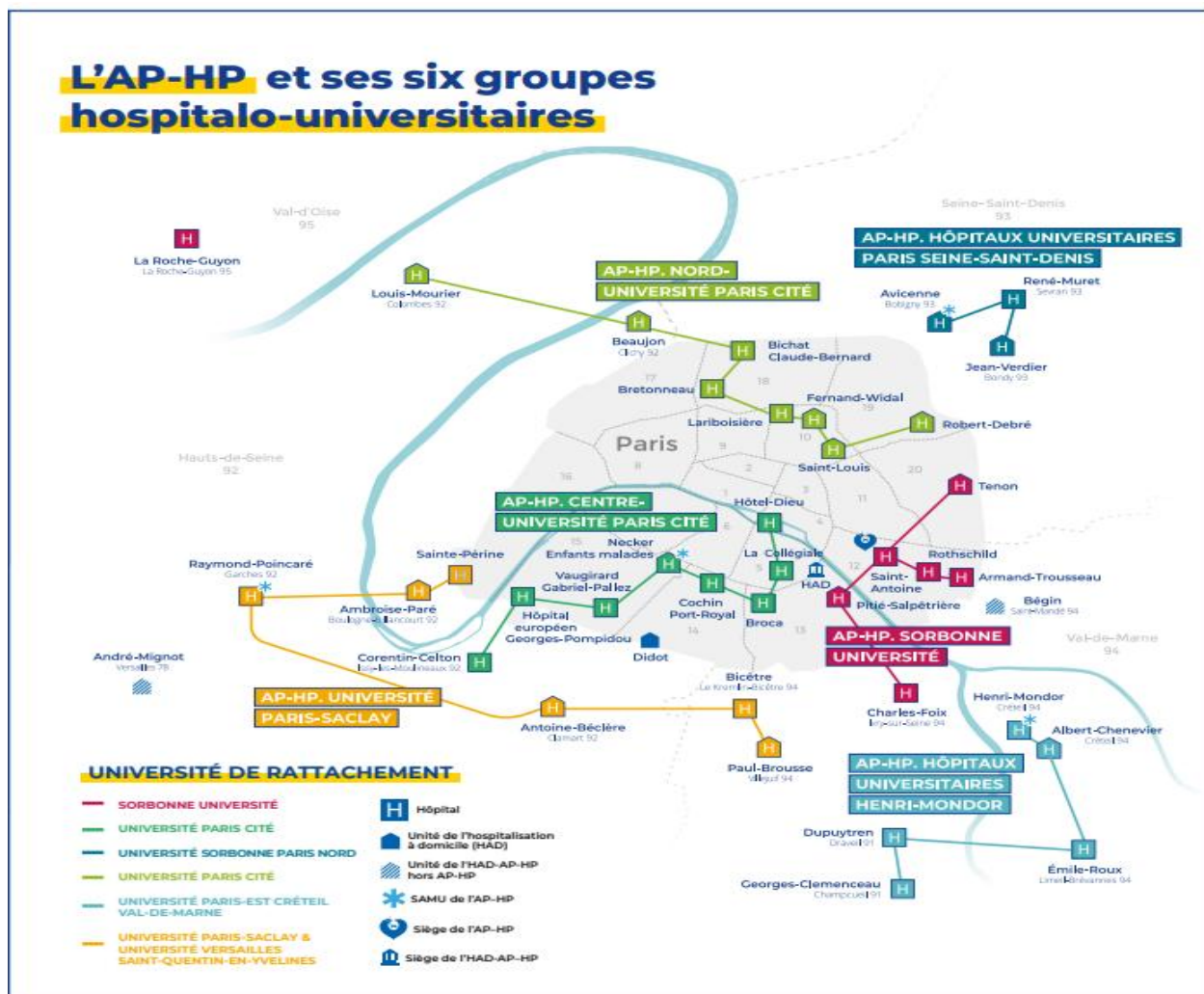
L'AP-HP comprend également un siège ainsi que des pôles d'intérêt commun (pharmacie centrale, blanchisserie centrale...).

Ses 38 hôpitaux accueillent chaque année plus de 8 millions de patients : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	5 / 32

Elle assure un service public de santé pour tous, 24h/24, et c'est pour elle à la fois un devoir et une fierté. L'AP-HP est le premier employeur d'Île-de-France : près de 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers y travaillent.

Le schéma suivant présente l'implantation des sites de l'AP-HP à Paris, en région parisienne et en province.



Chaque GHU dispose de sa Direction des Systèmes d'Informations Locale (DSIL), rattachée à la Direction du GHU. Elle a la responsabilité des applications locales : les projets associés comme leur maintien en conditions opérationnelles (MCO), ainsi que le support aux utilisateurs associé. Elle est également en charge de la gestion du matériel informatique liés aux diverses équipes des GHU.

Les applications centrales et institutionnelles sont gérées par la Direction des Services Numériques (DSN), associée au siège de l'AP-HP. La DSN fournit et maintient les services numériques de l'AP-HP pour les utilisateurs (100 000 professionnels et 8M patients/an). Elle gère un support informatique centralisé en lien avec les DSIL.

3.2 Contexte applicatif du Système de Gestion de laboratoire pour la biologie standard.

Le logiciel utilisé comme Système de Gestion de Laboratoire (SGL) pour l'ensemble de l'AP-HP est GLIMS, de l'éditeur Clinisys.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	6 / 32

Il y a actuellement plusieurs instances de bases réparties sur les différents laboratoires de l'AP-HP :

- Une base pour le GHU Centre
- Une base commune aux GHU Nord et Paris Seine-Saint-Denis
- Une base pour le GHU Sorbonne
- Une base commune aux GHU Henri-Mondor et Paris-Saclay

Ces bases GLIMS sont gérées centralement par la DSN de l'AP-HP.

3.2.1 Connexions du SGL au SI de l'AP-HP.

Chacune de ces bases du SGL interagit avec différentes 'applications du SI de l'AP-HP :

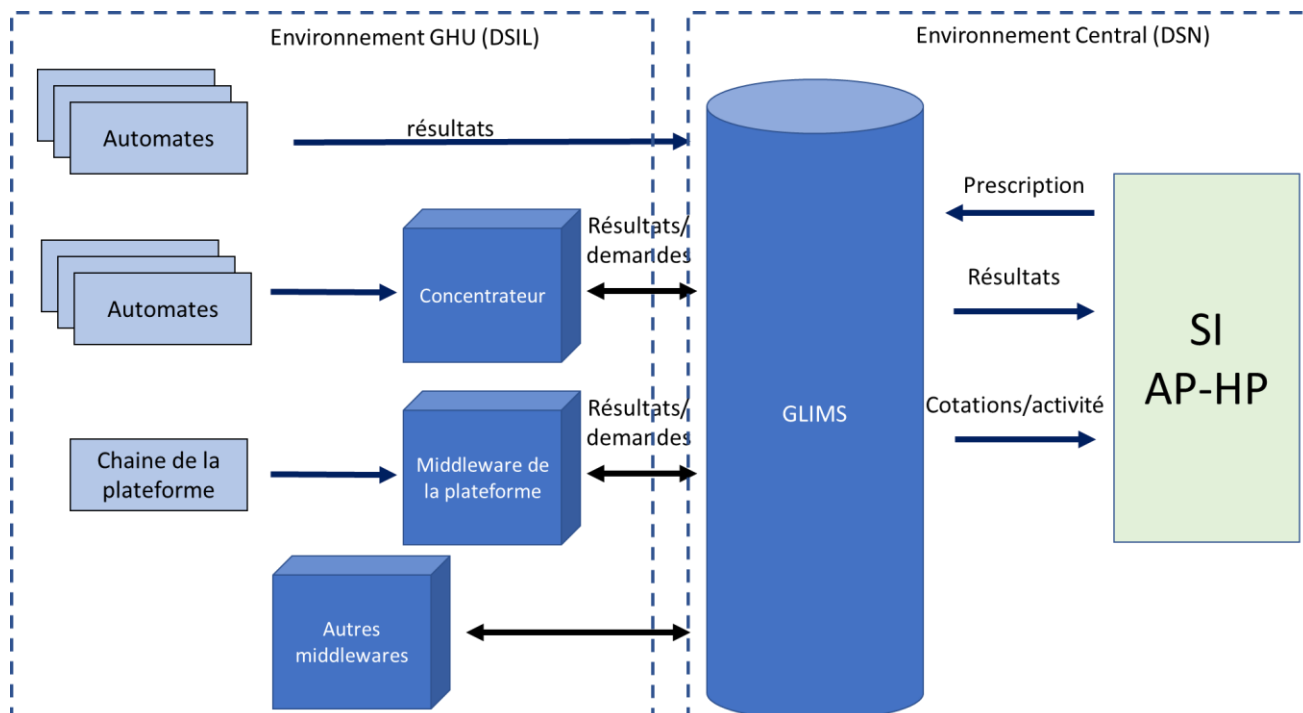
- Le Dossier Patient Informatisé (DPI), à qui les résultats et compte-rendus (CR) de biologie sont envoyés ;
- Des serveurs d'archivage de résultats ;
- Un portail patient ;
- Différentes applications du SI administratif, pour gestion du circuit de facturation.

3.2.2 Connexion du SGL aux SI locaux

Chacune de ces bases du SGL est connectée à des applications locales :

- Des middlewares de type « concentrateur » ;
- Des middlewares autres (validation des résultats, logiciel de gestion de chaîne etc.) ;
- Des automates (lorsque connexion directe).

Les interactions entre les différents composants peuvent se simplifier ainsi :



3.3 Utilisation des concentrateurs de résultats de Biologie

Les concentrateurs de résultats de biologie sont des middlewares essentiels au bon fonctionnement des laboratoires et à la résilience du SI.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	7 / 32

Ils remplissent principalement les objectifs suivants :

- Simplification des flux de connexion des automates d'analyse au SGL. Une seule connexion technique est à faire entre le SI local et SI central pour plusieurs automates. Cela facilite la maintenance du SGL.
- Gestion du mode dégradé : En cas d'incident majeur impactant le SGL, un certain nombre de fonctionnalités sont reprises par le concentrateur, permettant d'assurer une continuité de service.
- Simplification des workflows intra et Inter LBM

3.4 Évolutions de la stratégie

Il existe aujourd'hui une grande diversité de concentrateurs et middlewares installés, parfois au sein même d'un seul GHU. Cela entraîne une multiplicité des types de connexion, et rend plus difficile la conservation de l'expertise au niveau local comme central. Cela augmente également le nombre de connexions entre GLIMS et le SI local.

Il a été identifié comme un axe stratégique la nécessité de réduire l'offre de concentrateurs et de disposer d'un logiciel homogène à l'échelle de l'AP-HP, reposant sur une architecture multi-instances maîtrisée et standardisée.

Cette orientation répond aux objectifs principaux suivants :

- Simplification du circuit : réduction du nombre de connexions à gérer entre le SGL et le système d'information local, facilitant le maintien en conditions opérationnelles (MCO) pour les équipes techniques, notamment lors des bascules de PRA (Plan de Reprise d'Activité) ;
- Réduction de la diversité logicielle : une connexion SGL / SI local homogène pour l'ensemble des laboratoires, permettant une meilleure capitalisation et pérennisation de l'expertise, tant au niveau local que central ;
- Facilitation de la gestion de la feuille de route des middlewares concentrateurs : l'utilisation d'un même logiciel pour l'ensemble des GHU de l'AP-HP permet une planification plus cohérente, lisible et maîtrisée des évolutions ;
- Créer une interopérabilité entre les différents SGL : DIAMIC (ACP), GENNO (Génétique), GLIMS et/ou le DPI

En conclusion, cette nouvelle stratégie vise à renforcer la robustesse, la maintenabilité et la cohérence du système d'information de l'AP-HP, tout en améliorant l'efficacité opérationnelle et la continuité de service pour l'ensemble des laboratoires.

Elle vise également à décloisonner les LBM en rendant interopérables les différents SGL actuellement en production et devra s'adapter à leurs éventuelles transformations. L'émergence de la biologie moléculaire (Génétique) comme axe convergeant des disciplines en biologie doit faire l'objet d'une attention particulière pour faciliter les besoins en échanges entre les différentes disciplines telle que la biochimie métabolique, l'anatomo-cytopathologie et toute autre discipline en lien avec l'objet du marché.

4 Description des fonctionnalités attendues

Pour la suite du présent CCTP, chaque fonctionnalité est qualifiée selon l'un des trois niveaux suivants :

- **Exigence forte** : fonctionnalité très importante mais dont l'absence n'impacte pas le fonctionnement essentiel de l'outil demandé.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	8 / 32

- **Prioritaire** : fonctionnalité fortement souhaitée, pour laquelle un plan d'action de développement, et de déploiement est proposé par le Titulaire. Celui-ci s'engage sur le calendrier et les modalités de mise en place de cette fonctionnalité.
- **Facultatif** : fonctionnalité dont la présence constitue un atout mais n'est pas essentielle.

4.1 Gestion du laboratoire et des analyses

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
1	Dashboard temps réel suivi des échantillons	Exigence forte
2	Avoir accès à des données spécifiques du prélèvement sélectionné dans DIAMIC et envoyé à GENNO afin d'éviter une ressaisie manuelle des informations dans GENNO. Par exemple récupération du pourcentage de cellules tumorales de l'échantillon	Prioritaire
3	Liste de travail dynamique et manuelle permettant de sélectionner des patients et leur positionnement dans la liste	Exigence forte
4	Module de colisage pour sous-traitance	Exigence forte
5	Autocréation dans le SGL distant du dossier de sous-traitance (après validation de la réception)	Exigence forte
6	Solution hybride : la solution doit pouvoir se comporter indifféremment en mode concentrateur ou mode middleware	Exigence forte
7	Gestion des indices sériques	Exigence forte
8	Prise en compte des règles d'expertises	Exigence forte
9	Gestion des repasses et dilutions	Exigence forte
10	Gestion des alertes, exemple analyses : A téléphoner	Exigence forte
11	Déclenchement d'analyse, de dilution, d'envoi vers analyseur et interprétation à partir de résultats d'analyse ou de renseignement cliniques, démographiques	Exigence forte
12	Aide à la validation technique	Exigence forte
13	Calculs et règles de conversion	Exigence forte
14	Gestion des delta checks	Exigence forte
15	Gestion des contrôles qualités	Exigence forte
16	Module de gestion de bibliothèques-tumorotheque, souchotheque, serotheques	Facultatif
17	Interface utilisateur pour le pilotage des analyseurs / automates	Exigence forte
18	Possibilité pour les référents sur site de pouvoir modifier directement des règles d'expertise en fonction de l'évolution des besoins	Exigence forte
19	Possibilité de préciser les molécules / analyses travaillées sur les listes de travail (filtre possible sur une analyse)	Prioritaire
20	Architecture des données d'entrée enregistrement par matrice/analyse et par analyse/matrice	Prioritaire
21	Module de traçabilité analytique	Exigence forte
22	Possibilité de pouvoir réidentifier des dossiers (changement démographique par exemple)	Exigence forte
23	Capacité à traiter des données de type conversion ULOQ et LLOQ en prenant en compte des facteurs de dilutions,	Prioritaire

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	9 / 32

	conversion de données quantitatives vers qualitatives à partir de données brutes	
24	Mode dégradé : édition de comptes-rendus	Exigence forte
25	Mode dégradé : envoi des résultats urgents en automatique par fax ou autre moyen	Prioritaire
26	Possibilité de créer des CR personnalisés (texte, tableau, insertion tableau .xls ou .csv...) pour envoi à d'autres applications	Prioritaire
27	Adressage du CR du LBM sous-traitant vers le LBM demandeur pour intégration dans le DPI	Prioritaire

	Fonctionnalités spécifiques à la microbiologie	
28	Gestion des numéros flacons et températures pour hémoculture	Exigence forte
29	Middleware spécifique pour le domaine infectieux	Exigence forte

4.2 Mode dégradé, exigences de MCO et support

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
31	Module de saisie de données en mode dégradé	Exigence forte
32	Edition d'étiquettes en mode dégradé - routine	Exigence forte
33	Support SAV disponible calqué sur les astreintes informatiques de l'AP-HP (voir article 9 du présent CCTP : « du lundi au vendredi : 24h/24 ; les samedis, dimanches et jours fériés : de 8h à 20h »).	Exigence forte
34	Possibilité d'autocréation de dossier dans le SGL à la reprise de production et transfert des données des dossiers gérés pendant la période dégradée	Exigence forte

4.3 Sécurité et confidentialité

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
35	Journalisation des actions	Exigence forte
36	Cloisonnement des données entre différents LBM et applications cibles (Biochimie et hématologie par exemple)	Exigence forte
37	Fonctionnement autonome si cyber attaque impactant le SI AP-HP	Exigence forte
38	Module de traçabilité analytique	Exigence forte
39	Enregistrement des actions utilisateurs : le logiciel enregistre toutes les actions réalisées, telles que la création, la modification, la validation ou la suppression, des examens, des comptes-rendus et des dossiers patients.	Exigence forte
40	Identification des utilisateurs : chaque action effectuée est associée à un identifiant utilisateur unique, garantissant ainsi que les modifications et ajouts sont attribués à la bonne personne.	Exigence forte
41	Horodatage précis : toutes les actions sont horodatées avec exactitude pour assurer la traçabilité en temps réel. Chaque entrée est accompagnée des dates et heures exactes d'exécution.	Exigence forte

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	10 / 32

42	Auditabilité : le système permet une consultation facile et rapide des logs d'audit pour examiner les actions effectuées, facilitant ainsi les enquêtes en cas d'erreur ou de litige.	Exigence forte
43	Historique complet des modifications : pour chaque élément (examen, dossier patient, compte-rendu, etc.), le RIS affiche un historique complet des modifications apportées, avec des détails sur le changement effectué, l'utilisateur ayant réalisé cette modification et la date/heure.	Exigence forte
44	Sécurisation des données : les informations de traçabilité sont protégées contre toute modification non autorisée et sont conservées selon une durée définie et paramétrable.	Exigence forte
45	Accès différencié aux logs de traçabilité : selon le rôle de l'utilisateur, le système permet un accès sécurisé et différencié aux logs de traçabilité. Les administrateurs du système ont un accès complet les autres utilisateurs ont un accès restreint limité à certaines parties du processus.	Exigence forte

4.4 Utilisation générale

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
46	Possibilité de lister les dossiers à valider avec possibilité de filtrer par secteur, par analyseur, ou par analyse	Exigence forte
47	Possibilité de gérer des analyses différemment selon des périodes (nuit, WE, jours fériés)	Prioritaire
48	Possibilité de créer et tester une règle d'expertise avant mise en production	Exigence forte
49	Possibilité de tester un nouvel analyseur sur une base test avant mise en production : recopie automatique des paramétrages validés de la base test vers la base production.	Exigence forte
50	Possibilité de transférer tout ou parti d'un paramétrage d'une base à une autre en automatique	Exigence forte
51	Possibilité d'ajout d'analyse à partir du middleware de façon inter active avec le SGL	Exigence forte

4.5 Flux et Interopérabilité

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
52	Compatibilité avec le parc d'automates, analyseurs et robots de l'AP-HP.	Exigence forte
53	Compatibilité tout SGL (GLIMS GENNO DIAMIC)	Exigence forte
54	Envoi d'image pdf vers GLIMS	Exigence forte
55	Compatibilité avec DPI en cas d'indisponibilité SGL	Prioritaire
56	Compatibilité avec prescription connectée	Prioritaire
57	Intégration de différents formats directement ou après transformation de fichiers (texte, csv, xls, qlp iproc..)	Facultatif
58	Pouvoir échanger entre GENNO et DIAMIC des informations cliniques communes du patients (entre pathologiste et biologiste) qu'ORBIS ne permet pas facilement.	Prioritaire

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	11 / 32

59	Mettre à disposition des CR résultats de DIAMIC et GENNO pour un même échantillon rapidement sans rechercher via ORBIS trop chronophage.	Facultatif
60	Capacité à développer une connexion d'automate dans un délai court, et sans facturation supplémentaire.	Exigence forte
61	Possibilité d'exclure certaines disciplines des envois vers SGL ou DPI, avec possibilité d'avoir des analyses dans plusieurs disciplines	Prioritaire
62	Possibilité d'interconnecter les concentrateurs / middleware entre eux	Exigence forte

Compléments sur l'interopérabilité

La solution doit être interopérable avec l'ensemble des analyseurs, automates et robots présents sur le marché. En cas d'incompatibilité avec un équipement, l'éditeur prend en charge à ses frais le développement de l'interface nécessaire à l'établissement de la connexion.

La solution doit également supporter l'ensemble des protocoles d'échange recommandés par l'Agence du numérique en santé (ANS) dans le cadre du CI-SIS, notamment CDA, HL7v2 et HL7 FHIR.

À titre complémentaire, la solution pourra proposer des échanges de données via des API, en complément des flux traditionnels.

5 Accès à la solution et ergonomie

5.1 Gestion de l'authentification et des sessions

L'identifiant de connexion est le numéro matricule court de l'agent sur 7 chiffres (identifiant APH). La solution doit supporter une authentification unique de type Web SSO ainsi qu'une interface LDAP.

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
63	L'accès à l'application se fait via Web SSO.	Facultatif
64	L'authentification des utilisateurs se fait avec le protocole OpenID Connect (OIDC) de préférence ou SAMLv2.	Exigence forte
65	La solution du Titulaire permet l'accès à tous les modules de l'application par une URL à l'intérieur du domaine informatique de l'AP-HP.	Exigence forte

5.2 Gestion des profils utilisateurs

N° du besoin	Nom du besoin	Priorité
66	Le logiciel permet la gestion des profils utilisateurs par métiers	Exigence forte
67	Le logiciel permet de rattacher tous les utilisateurs à un profil selon leur fonction	Exigence forte
68	Le logiciel permet d'attacher les habilitations à un profil	Exigence forte
69	Le logiciel permet de gérer des profils identiques pour l'ensemble des LBM des hôpitaux de l'AP-HP	Exigence forte

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	12 / 32

70	Le logiciel permet de modifier ou d'ajouter des profils utilisateurs et de paramétrer les droits associés à ce profil. Tous les utilisateurs affectés à un profil donné ont donc les mêmes droits.	Exigence forte
71	Le logiciel permet la mise à jour et l'administration des profils d'utilisateurs de manière centralisée.	Exigence forte
72	Les administrateurs du système gèrent facilement la création, la modification et la suppression des profils tout en garantissant la conformité avec les politiques de sécurité et de confidentialité des données, notamment les exigences de la réglementation comme le RGPD,	Exigence forte
73	Un utilisateur peut appartenir à plusieurs services et a accès uniquement aux données de chacun des services auxquels il appartient	Exigence forte
74	Un utilisateur peut appartenir à différents sites	Exigence forte
75	Les droits sont attribués selon chaque service de rattachement	Exigence forte
76	Après authentification l'utilisateur peut choisir le service auquel il rattachera son activité applicative.	Facultatif

5.3 Temps de verrouillage de l'application

La solution doit permettre de définir un délai d'inactivité au terme duquel l'application se verrouille automatiquement. Le déverrouillage nécessite la saisie du mot de passe par l'utilisateur.

N° du besoin	Nom du besoin	Priorité
77	La solution du Titulaire intègre des règles de verrouillage de l'application	Facultative

5.4 Sécurité d'accès aux données

La solution met en œuvre une politique d'habilitation permettant de définir et contrôler les droits d'accès des utilisateurs aux ressources de l'application. Elle doit également assurer la persistance des données et la gestion des caches dans le respect de ces habilitations.

La solution comporte :

- La modélisation fonctionnelle des habilitations : le lien entre un utilisateur, son rôle, ses droits sur un processus donné dans un contexte de temps et de lieu.
- Les règles de gestion des habilitations et de traçabilité des accès
- Les règles de gestion des rôles, c'est-à-dire des « collections d'autorisations »
- L'administration des habilitations, en plus des habilitations automatisées du Web SSO.

5.5 Ergonomie et utilisation

Le Logiciel respecte les besoins suivants sans s'y limiter :

N° du besoin	Description du besoin	Priorité
78	L'Interface Homme Machine (IHM) du logiciel, écrans utilisateurs et documentations utilisateurs est en français.	Exigence forte
79	L'interface graphique du Logiciel est intuitive, permettant une navigation aisée avec la présence de glossaires, de menus contextuels et l'utilisation du clic droit de la souris.	Exigence forte

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	13 / 32

80	Le Logiciel propose une aide en ligne.	Exigence forte
81	Le logiciel affiche un bandeau patient sur tous les écrans. Cet écran rappelle à minima l'identité du patient (nom d'usage et nom de naissance), son IPP et son numéro de dossier.	Facultatif
82	Un fonctionnement multitâche, la capacité de la solution à gérer un fonctionnement permettant l'ouverture d'un onglet sans quitter l'écran en cours.	Exigence forte
83	Le Logiciel contient des champs commentaires libres.	Exigence forte
84	Le Logiciel optimise la navigation et le nombre de clics.	Exigence forte

6 Les exigences techniques

6.1 Architecture technique

Les exigences techniques et d'architecture applicables sont définies à l'annexe 3 et 3 bis « Cadre de Cohérence Technique » du présent CCTP.

L'AP-HP privilégie une solution hébergée en mode on premise sur ses propres infrastructures. Les DSIL déterminent le mode d'hébergement retenu : machine physique ou virtuelle, sur site ou au niveau des datacenters institutionnels de l'AP-HP.

Dans le cas de figure où l'éditeur propose un hébergement cloud (pour l'intégralité ou une partie des données et/ou de l'infrastructure), aucune donnée de santé ne doit être hébergée hors de l'infrastructure AP-HP sans que l'hébergeur ne soit certifié SecNumCloud (Critère éliminatoire) et HDS.

Dans l'hypothèse d'un hébergement cloud non HDS, le Titulaire détaille et s'engage sur un plan d'action à mettre en œuvre pour obtenir cette certification.

À défaut d'hébergement interne, le recours à des hébergeurs souverains est à privilégier, tant pour le lieu d'hébergement que pour l'entreprise exploitant l'infrastructure.

L'infrastructure doit être redondée et permettre la mise en œuvre d'un Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA). En cas de sinistre ou d'incident majeur, la bascule sur infrastructure secondaire doit pouvoir être effectuée dans un délai d'une heure.

6.2 Base de données

Il est précisé pour le présent marché que l'interdiction de déploiement de nouveaux services de base de données Oracle (nouveau schéma, nouvelle instance, nouveau serveur, etc.) dans le système d'information de l'AP-HP, prévue à l'article I.1 *Les bases de données relationnelles* (page 58) du cadre de cohérence technique (annexe 3), n'est pas maintenue.

Néanmoins, L'AP-HP souhaite réduire son interdépendance technologique avec les éditeurs informatiques captifs et encourage fortement les éditeurs à déployer des systèmes de gestion de bases de données alternatifs. Dans cette hypothèse, le Titulaire détaille et s'engage sur le plan d'évolution technologique proposé dans son offre.

6.3 Temps de réponse

Les temps de réponse des opérations suivantes n'excèdent pas le niveau d'exigence ci-dessous :

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	14 / 32

N° du besoin	Type d'Opération	Exigences	Priorité
85	Lancement de l'application sur le poste de travail de l'utilisateur	Entre 2s et 10s	Exigence forte
86	Le temps de réponse des fonctionnalités de recherche	≤ 5s	Exigence forte
87	Le temps de recherche des fonctionnalités quotidiennement utilisées	<1s	Exigence forte
88	L'application du Titulaire est capable de mesurer et de restituer le temps de traitement d'une requête au sein de son environnement sans tenir compte des temps de réponse du réseau.	N/A	Exigence forte
89	Le délai d'envoi d'un résultat vers le SGL (mise à disposition d'image y compris)	<1min	Exigence forte

7 Gestion des environnements

L'AP-HP souhaite pouvoir installer l'outil sur plusieurs environnements, sur l'infrastructure locale, au niveau des GHU (contre une infrastructure centralisée pour le SGL).

Le choix et la gestion des environnements techniques sont du ressort des DSI locales. Voici cependant certaines exigences auxquelles le titulaire doit savoir répondre.

Les environnements devront être déclinés, a minima, en :

- Environnement de qualification.
- Environnement de production.

La mise en place d'un environnement de préproduction doit être possible en option.

La mise en place de double flux doit être possible : le concentrateur doit être capable d'émettre ses flux de résultats vers 2 bases GLIMS simultanément.

7.1 Environnement de qualification

Cet environnement est utilisé par l'AP-HP lors des tests de qualification et/ou d'intégration. Il est utilisé lors de la livraison d'une nouvelle version du logiciel.

Les prérequis techniques de cet environnement seront définis par le titulaire, et l'installation sera réalisée par les équipes DSIL, avec une éventuelle prestation d'assistance du titulaire en option.

7.2 Environnement de pré-production

Cet environnement est utilisé par l'AP-HP lors de la recette d'une nouvelle version ou de l'installation de correctifs, ainsi que des vérifications de paramétrage. Il pourra également être utilisé pour effectuer des tests de performances.

Les prérequis techniques de cet environnement seront définis par le titulaire, et l'installation sera réalisée par les équipes DSIL, avec une éventuelle prestation d'assistance du titulaire en option.

7.3 Environnement de production

Il s'agit de l'environnement utilisé par les laboratoires de biologie, connecté à l'environnement de production du SGL.

Les prérequis techniques de cet environnement seront définis par le titulaire, et l'installation sera réalisée par les équipes DSIL, avec une éventuelle prestation d'assistance du titulaire en option.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	15 / 32

7.4 Instances du concentrateur

On entend ici par instance une installation du logiciel. Le logiciel sera installé sur plusieurs instances, au niveau de chaque GHU *a minima*.

Plusieurs possibilités sont envisagées :

- Une instance par GHU : 6 instances de production au niveau de l'AP-HP.
- Une instance par Groupement Hospitalier utilisant GLIMS : 12 instances de production au niveau de l'AP-HP.
- Une instance de logiciel par hôpital : 21 instances de production au niveau de l'AP-HP.

La DSI Locale choisit le mode de déploiement après proposition du Titulaire.

8 Organisation des projets

Les DSIL et laboratoires des différents GHU de l'AP-HP initieront et piloteront leur projet de mise en place du concentrateur. La démarche globale de mise en œuvre comprend habituellement les six phases suivantes :

- Phase 1 : Préparation du projet ;
- Phase 2 : Configuration/adaptation de la solution ;
- Phase 3 : Réalisation/prototypage ;
- Phase 4 : Qualification/recette ;
- Phase 5 : Mise en service/déploiement d'un ou de plusieurs sites pilotes ;
- Phase 6 : Généralisation du déploiement.

Cette démarche constitue un cadre de référence commun. Elle pourra être adaptée par chaque GHU en fonction de ses contraintes et besoins spécifiques, en accord avec le titulaire.

8.1 Calendrier prévisionnel du projet

Le calendrier de mise en œuvre sera défini conjointement entre les équipes du GHU concerné et le titulaire, lors de la phase de cadrage du projet. Il tiendra compte des contraintes propres au projet, des dépendances avec les autres projets du système d'information de l'AP-HP, ainsi que des contraintes et capacités de l'éditeur, notamment au regard des adaptations nécessaires à la conformité et à l'opérationnalité de la solution.

L'AP-HP exprime la volonté de clôturer l'ensemble des déploiements vers la solution du titulaire d'ici la fin du marché, sous réserve du respect des prérequis techniques, des validations fonctionnelles et des jalons projet définis conjointement avec le titulaire.

8.2 Gestion documentaire

L'AP-HP met à disposition du titulaire un espace de stockage partagé destiné aux livraisons contractuelles. Le titulaire dispose par ailleurs de son propre serveur de documentation, dont il assure l'exploitation et les sauvegardes, et sur lequel il peut stocker et partager avec les équipes AP-HP tout document quel que soit son état d'avancement (initial, en cours de validation, validé).

Le titulaire fournit avec sa solution l'ensemble de la documentation des logiciels livrés, dans des formats exploitables sans recours à des outils tiers autres que la solution elle-même ou des outils bureautiques standard. Cette documentation est réutilisable librement par l'AP-HP pour ses besoins propres, sans restriction de diffusion interne.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	16 / 32

9 Prestations de maintenance

Les prestations de maintenance ont pour objectif le maintien en condition opérationnelle du logiciel métier mis en place pour l'AP-HP. Elles couvrent l'ensemble des composants du logiciel installé, toutes versions confondues (majeures et mineures), qu'elles soient en production ou en cours de qualification.

Les plages d'intervention priorisées par l'AP-HP (besoin n°33) sont les suivantes :

- Du lundi au vendredi : 24h/24 ;
- Les samedis, dimanches et jours fériés : de 8h à 20h.

Pour la suite du document, les heures ouvrées s'entendent comme les heures comprises dans la plage d'intervention définie ci-dessus.

Les prestations de maintenance débutent à l'issue de la période de garantie d'un (1) an et constituent des prestations récurrentes annuelles.

La maintenance forfaitaire recouvre quatre catégories de prestations :

- Le support fonctionnel et technique ;
- La maintenance corrective ;
- La maintenance évolutive ;
- La maintenance réglementaire.

9.1 Support fonctionnel et technique

Le support a pour objectif de restaurer le service normal aussi rapidement que possible, dans le respect des SLA, en minimisant l'impact sur l'activité.

Il couvre deux niveaux d'accompagnement :

- L'utilisation du logiciel, au niveau de l'expertise métier ;
- L'exploitation du logiciel, au niveau de l'expertise technique.

Le support est assuré en français par une équipe localisée en France. Les demandes peuvent être soumises par les référents de site, les services informatiques des sites ou la DSN. L'ensemble des demandes et incidents est tracé par le centre de support de l'AP-HP et celui du titulaire.

9.2 Niveaux de support

<u>Support Niveau 1</u>	L'AP-HP assure le support de niveau 1 : • Prise d'appels des incidents. • Enregistrement des appels. • Qualification de l'appel (incident, demande de service, information). • Dans le cas « incident » : • Ouverture d'incident dans SMAX (outil interne de suivi des incidents de l'AP-HP). • Qualification de l'incident (niveau de priorité). • Recueil des renseignements et des éléments clés. • Résolution selon la procédure ou escalade vers N2. • Information du contact appelant.
<u>Support Niveau 2</u>	Le support fonctionnel et technique de niveau 2 est assuré par l'éditeur : • Prise en charge des incidents remontés par le N1. • Communication à l'AP-HP du N° d'incident propre au Titulaire.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	17 / 32

	• Prise en compte de la priorité. • Analyse de l'incident. • Résolution des incidents ou des problèmes et clôture (y compris contournement). • Renseignement de la base de connaissances (procédure de qualification et résolution). • Information du N1.
--	---

Le Titulaire met à disposition un point d'entrée unique et permanent pour l'ensemble des sollicitations relatives à l'application et à ses interfaces, selon les modalités détaillées à l'article 9.3.

Les demandes d'intervention émanant de l'AP-HP sont accompagnées des informations figurant sur la fiche d'anomalie. Le Titulaire met en œuvre l'ensemble des moyens humains, techniques et organisationnels nécessaires pour garantir la réception et la traçabilité de ces sollicitations sans perte ni interruption, y compris en dehors des heures ouvrées.

La qualification du niveau de criticité de chaque incident, ainsi que les modalités de sa révision éventuelle par le Titulaire, sont régies par l'article 9.4.

La clôture d'un incident ne peut intervenir qu'après confirmation expresse de sa résolution par l'AP-HP.

9.3 Modalités d'exécution de la maintenance corrective

La maintenance corrective consiste à garantir la continuité et la qualité de fonctionnement du concentrateur, de ses interfaces avec le SI de l'AP-HP et les dispositifs biomédicaux.

9.3.1 Portail Client

Le Titulaire fournit l'accès à un Portail Client, 24h/24 et 7j/7 à l'AP-HP au plus tard quinze (15) jours après la notification du marché.

Le Portail Client permet l'enregistrement des Incidents, le suivi de leur statut et la consultation de l'historique des Incidents de l'AP-HP.

La création d'un compte « Abonné » est nécessaire pour le(les) représentant(s) de l'AP-HP. Elle se fait sur demande en contactant le centre d'appel du Titulaire, via l'outil ITSM du Titulaire ou par envoi d'un message électronique. Le titulaire doit veiller à disposer d'un protocole sécurisant les créations de compte abonné.

Chaque déclaration d'Incident donne lieu à l'envoi systématique d'un message électronique comportant un numéro de ticket et accusant réception de la demande d'assistance. L'adresse de messagerie électronique utilisée à cet effet est celle fournie par l'AP-HP.

9.3.2 Messagerie électronique

L'AP-HP peut utiliser un accès par messagerie électronique communiqué au plus tard quinze (15) jours après la notification du marché par le titulaire dans le cas d'indisponibilité du portail client ou du centre d'appel.

Dans le cas où l'AP-HP est amené à utiliser l'une de ces deux options et afin que le Titulaire puisse rapidement identifier l'incident, le Titulaire demande impérativement de renseigner les éléments essentiels à l'enregistrement du ticket dans sa base.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	18 / 32

Le Titulaire peut demander à l'AP-HP des renseignements complémentaires.

9.3.3 Modalités de transmission de l'incident par l'AP-HP

L'AP-HP identifie, dans la mesure du possible, l'origine et la nature de l'anomalie et rassemble toutes les informations à sa disposition :

- Les messages d'erreur ;
- Les traces éventuelles ;
- Les informations relatives à la configuration et à l'environnement technique ;
- Les informations relatives aux changements récents intervenus sur les paramétrages, la configuration ou l'environnement technique.

L'AP-HP prévient le Titulaire dans la mesure où elle ne peut pas résoudre l'incident.

A chaque appel, l'interlocuteur de l'AP-HP fait part des informations suivantes :

- Identifiant du numéro client de l'AP-HP (N° d'identifiant unique) ;
- Autres informations nécessaires à l'identification (nom, prénom, rôle ou fonction, département ou service, adresse électronique, N° téléphone) ;
- Identifiants de connexion : ID utilisateur ;
- Informations relatives au Progiciel (nom, version) ;
- Informations relatives à l'Incident (Priorité, impact, description, symptôme, occurrence) ;
- Environnement (Production, Préproduction, Qualification, Formation) ;
- Module Progiciel ou fonction Progicielle ;
- Message d'erreur, de panne, capture Ecran, fichier trace ou log si nécessaire ;

Pour l'Incident reporté par l'AP-HP dans son système de gestion des Incidents, le Titulaire crée un ticket et enregistre :

- L'heure de la notification de l'Incident dans l'outil de gestion des Incidents/par fax ;
- Le jour de la notification de l'Incident dans l'outil de gestion des Incidents/par fax ;
- Le motif de l'appel de l'Incident ;
- Le nom de l'interlocuteur de l'AP-HP ;
- Le nom du service auquel il est rattaché ;
- La gravité de l'Incident et sa priorité de traitement selon les définitions ci-après ;
- Le ou les éventuels messages d'erreur constatés ;
- La version des solutions Progicielles pour l'exemplaire concerné.

9.4 Qualification des niveaux d'incidents ou anomalies

L'AP-HP qualifie les anomalies et établit seule le statut des anomalies bloquantes ou majeures.

Le Technicien du Titulaire peut modifier le niveau d'une priorité d'un incident, si celui-ci est jugé inadapté. Il en informera son Correspondant et justifiera ce changement de priorité dans l'outil de gestion des incidents du Titulaire.

Le Titulaire s'engage à résoudre l'anomalie ou l'incident, quel qu'il soit, selon les modalités prévues.

Le statut des anomalies, incidents ou problèmes est défini selon l'impact sur la productivité, la production et selon l'impact sur la sécurité du ou des patient(s). C'est le niveau le plus élevé qui prévaut pour qualifier l'incident, l'anomalie ou le problème.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	19 / 32

Par incident ou anomalie, il faut entendre tout évènement qui ne fait pas partie des opérations standard d'un service et qui cause ou pourrait causer une interruption ou une réduction de la qualité du service, avec éventuellement un risque patient.

Par problème, il faut entendre un incident ou une répétition d'incidents dont la cause et/ou la résolution sont inconnues et/ou indisponible.

En cas de panne, erreur ou anomalie de la solution logicielle, non susceptible d'être résolue par l'AP-HP ou non résolue dans le cadre d'une prestation de support technique et fonctionnel, le Titulaire prend toutes les mesures appropriées pour en rétablir le bon fonctionnement dans le cadre de sa prestation de maintenance corrective, le cas échéant en se déplaçant sur site.

Le support peut concerner :

Incident/anomalie Bloquant(e)	Désigne : • Un événement constituant l'interruption complète d'un service (unité de soins par exemple), d'un système, du réseau, d'une fonction ou d'un élément de configuration – élément considéré comme critique ou nécessaire à l'activité de soins. • Ou un événement provoquant des pertes conséquentes de performance ; • Ou un événement provoquant de fortes dégradations dans les fonctionnalités critiques de l'application et/ou affectant de manière sévère un nombre important d'utilisateurs ; • Ou un événement engendrant des risques sanitaires (risques patients) ; • Ou un événement engendrant des pertes de données économiques et financières ayant un impact de plusieurs milliers d'euros ; • Ou un événement conduisant à une faille de sécurité ou de confidentialité ; • Il intègre tous les incidents de priorité 1 et 2.
Incident/anomalie Majeur(e)	Désigne un événement qui provoque une dégradation importante du fonctionnement d'un service, d'un système, du réseau, d'une application ou d'un élément de configuration sans pour autant qu'il y ait interruption complète.
Incident/anomalie Mineur(e)	Désigne un événement constituant un dérangement pour l'utilisateur, pour lequel il existe une alternative ou une réparation possible mais qui n'empêche en rien l'utilisateur de travailler.

9.4.1 Délais d'intervention (GTI) et de résolution (GTR)

En fonction du niveau de gravité de l'anomalie, le Titulaire fournit une correction ou une solution selon les dispositions suivantes :

Anomalie bloquante :

Le Titulaire dispose d'un délai de 2 heures ouvrées, à compter de la notification d'anomalie pour débiter les opérations de résolution de l'anomalie. Le Titulaire transmet son analyse ainsi que la stratégie de correction envisagée. Il propose soit une solution définitive, soit une solution de contournement si elle existe.

Le titulaire dispose d'un délai de 4 heures ouvrées à compter de la notification d'anomalie pour fournir et installer une correction.

En cas de solution de contournement, la solution définitive devra être livrée sur la plateforme dédiée dans un délai de 1 mois à compter de la mise en place de la solution de contournement.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	20 / 32

Anomalie majeure :

Le Titulaire dispose d'un délai de 8 heures ouvrées, à compter de la notification d'anomalie pour commencer les opérations de résolution de l'anomalie. Le Titulaire doit ensuite transmettre son analyse du problème, et la stratégie de corrections, et proposer soit une solution définitive, soit une solution de contournement si elle existe.

Le titulaire dispose d'un délai de 48 heures ouvrées à compter de la notification d'anomalie pour fournir et installer une correction.

En cas de solution de contournement la solution définitive devra être livrée sur la plateforme dédiée dans un délai de 1 mois à compter de la mise en place de la solution de contournement.

Anomalie mineure :

Le Titulaire dispose d'un délai de 4 jours ouvrés suivant la notification de l'anomalie pour commencer les opérations de résolution de l'anomalie.

Le Titulaire s'engage à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires permettant d'identifier et de corriger les dysfonctionnements constatés dans les meilleurs délais mais ne pourra excéder 30 jours ouvrés.

En cas de difficultés dans l'exécution des prestations de nature à compromettre la remise en état de marche dans les délais prescrits, le Titulaire informe l'AP-HP de ces difficultés et de leur origine à compter du moment où elles sont apparues. Dans ce cas, le Titulaire trouve une solution de substitution provisoire jusqu'à ce que le système de management de la qualité soit apte à fonctionner de nouveau selon les conditions des spécifications des versions et du présent CCTP.

9.4.2 Mise en place d'une solution de contournement, remplacement, substitution ou définitive

Toute solution de contournement, remplacement ou substitution préconisée par le Titulaire ne doit pas diminuer les performances et les fonctionnalités des exemplaires installés tels que prévus pour la ou le(s) version(s) en cours. Cette solution reste en place tant que la correction définitive n'a pas été effectuée.

En cas d'anomalie bloquante pour laquelle il n'existe pas de correction lors de la demande d'intervention de l'AP-HP, le Titulaire dispose d'un délai maximum de 8 heures ouvrées pour fournir et installer une correction définitive.

En cas d'anomalie majeure pour laquelle il n'existe pas de correction lors de la demande d'intervention de l'AP-HP, le Titulaire dispose d'un délai maximum de 48 heures ouvrées pour fournir et installer une correction définitive.

En cas d'anomalie mineure, une correction définitive est fournie dans le délai maximum de 3 jours ouvrés, et, sur demande ou accord de l'AP-HP, packagée avec d'autres versions correctives ou évolutives éventuellement en cours d'élaboration, s'il en existe.

9.4.3 Modalités d'installation et des tests de conformité de version logicielle corrective

Le Titulaire peut sur demande, assurer l'installation sur l'environnement de qualification puis de production en fonction des besoins de la DSIL.

En cas de correction, le Titulaire livre le patch correctif et la procédure d'installation de ce patch (version logicielle corrective) à l'AP-HP qui effectue l'installation et qui procède à des tests de conformité. Les

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	21 / 32

tests de conformité du patch correctif ont pour objet de constater que le patch, une fois installé sur la plate-forme de tests de l'AP-HP, corrige bien les anomalies recensées.

L'AP-HP procède donc à une campagne de qualification pour vérifier :

- La présence et le bon fonctionnement de l'ensemble des fonctionnalités de la précédente version ;
- La présence et le bon fonctionnement de l'ensemble des nouvelles corrections,
- Les tests de performance si nécessaire ;
- Les procédures et la bonne exécution de l'installation ;
- La conformité des documents livrés ;
- La durée de cette qualification sera de 2 mois maximum.

Si ces tests sont positifs, l'AP-HP prononce la vérification positive d'aptitude ; ce patch correctif peut donc être installé par le Titulaire ou par l'AP-HP suivant le choix effectué par la DSIL, sur la plate-forme de production conformément aux procédures de mise en exploitation en vigueur à l'AP-HP.

En cas de tests négatifs, le Titulaire dispose d'un délai maximum de 15 jours ouvrés pour effectuer une nouvelle livraison.

L'AP-HP procède à de nouveaux tests de la nouvelle installation en fonction des observations qu'elle aura précédemment formulées, et dispose d'un délai de 2 mois maximum pour prononcer :

- Soit la vérification d'aptitude positive de la nouvelle installation ;
- Soit son rejet.

9.5 Modalités d'exécution de la maintenance évolutive et réglementaire

Dans le cadre de la maintenance évolutive, le Titulaire s'engage à notifier l'AP-HP par voie électronique au moins trois (3) mois avant la mise à disposition de toute nouvelle version fonctionnelle.

Au titre de son obligation de conseil et d'information, le Titulaire accompagne cette notification de l'ensemble des informations disponibles permettant à l'AP-HP d'évaluer l'impact de la nouvelle version sur son système d'information, notamment en termes de prérequis matériels, logiciels et d'infrastructure.

La maintenance évolutive et réglementaire comprend la fourniture des mises à jour et nouvelles versions du logiciel selon un calendrier établi conjointement avec le Titulaire. Ces versions intègrent les évolutions fonctionnelles et techniques ainsi que les adaptations légales et réglementaires relevant du périmètre du présent cahier des charges.

La livraison des nouvelles versions est effectuée sur la plateforme dédiée de l'AP-HP. Leur installation sur les différents environnements est réalisée par les équipes DSIL selon les processus projets en vigueur, le Titulaire pouvant apporter une assistance technique sur demande et avec accord préalable de l'AP-HP.

Chaque nouvelle version doit impérativement :

- Disposer de l'ensemble des fonctionnalités présentes dans la version précédente ;
- Être compatible avec les éventuels développements spécifiques réalisés pour l'AP-HP, sans que cette compatibilité ne génère de surcoût.

Chaque livraison, en fonction de son contenu doit contenir tout ou partie des livrables suivants :

- Les composants logiciels mis à jour ;
- La procédure d'installation ;
- Les mises à jour éventuelles des procédures d'exploitation ;
- La liste des anomalies corrigées ;

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	22 / 32

- La liste des nouvelles fonctionnalités ;
- Les impacts techniques ;
- Les manuels utilisateurs, administrateurs mis à jour.

9.5.1 Agrément d'une nouvelle version

Toute nouvelle version doit être compatible avec les éventuels développements spécifiques réalisés pour l'AP-HP, sans que cette compatibilité ne génère de surcoût.

Chaque livraison comprend, en fonction de son contenu, tout ou partie des livrables suivants :

- Les composants logiciels mis à jour ;
- La procédure d'installation ;
- Les mises à jour éventuelles des procédures d'exploitation ;
- La liste des anomalies corrigées ;
- La liste des nouvelles fonctionnalités ;
- Les impacts techniques ;
- Les manuels utilisateurs, administrateurs mis à jour.

Le Titulaire s'engage à maintenir en parallèle deux versions de la solution, afin de garantir la continuité de service en cas de refus ou de report d'une mise à jour. L'AP-HP se réserve le droit de refuser l'installation d'une nouvelle version pour des motifs techniques ou de sécurité justifiée. Dans ce cas, le Titulaire s'engage à assurer le maintien en conditions opérationnelles de la version antérieure sans limitation de durée jusqu'à l'agrément d'une version ultérieure.

9.5.2 Réception

La réception de chaque nouvelle version est faite dans un délai maximum de quinze (15) jours à compter du lendemain de la date de livraison.

L'admission est réputée effective lorsque :

- L'ensemble des fournitures à installer est déclaré complet ;
- Le système est opérationnel ;
- L'interlocuteur de l'AP-HP et le représentant du Titulaire conviennent que les opérations de vérification peuvent commencer.

L'installation du logiciel et de toute nouvelle version doit répondre à minima aux exigences techniques suivantes :

- Les impacts techniques sont documentés ;
- La procédure d'installation est documentée ;
- La procédure de retour arrière est documentée.

Il sera prononcé une admission par nouvelle installation.

10 Conditions générales d'exécution des prestations

10.1 Lieu d'exécution des prestations

Les prestations objet du marché sont exécutées par le Titulaire dans les lieux où siègent les différents établissements hospitaliers de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris, dans le respect de la législation et du règlement intérieur en vigueur.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	23 / 32

10.2 Communication entre l'AP-HP et le titulaire

Dans le cadre de l'exécution du marché, le Titulaire est tenu de répondre avec diligence à toute demande formulée par l'AP-HP relevant du périmètre contractuel, qu'il s'agisse notamment de demandes de propositions chiffrées, d'informations fonctionnelles ou techniques, ou d'éléments de tableau de bord et de suivi du marché. Cette obligation s'applique y compris lorsque le traitement de la demande nécessite une instruction préalable mobilisant des ressources du Titulaire, ces charges étant réputées incluses dans les prestations forfaitaires du marché.

Ainsi, le titulaire met en œuvre les outils de communication nécessaires :

- Portail demande/incident ;
- Téléphone (obligatoire) ;
- Email (obligatoire) ;
- Ms-Teams ou tout autre solution collaborative à distance (obligatoire).

Et ce, en conformité avec les besoins ci-après :

- Les canaux Portail demande/incident, email sont accessibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 par les services de l'AP-HP ;
- Le canal téléphonique est accessible les jours ouvrés de 8h00 à 20h00.

De plus, l'AP-HP souhaite que le titulaire mette à la disposition de l'AP-HP un outil de ticketing permettant de déclarer les anomalies. Cet outil doit en outre aider au suivi de la résolution des anomalies (consultation d'historique) et au suivi de projet (export à des fins statistiques : nombre d'anomalies en cours, résolues).

11 Qualité et contrôle des prestations

11.1 Engagement de qualité du Titulaire

Le Titulaire reconnaît comme essentiel, au titre du marché, de garantir la qualité des prestations qu'il exécute au niveau le plus élevé des usages professionnels et des règles de l'art.

Cette qualité résulte notamment :

- Du respect des stipulations et spécifications du présent marché (bons de commande inclus), et notamment du présent CCTP ;
- Du caractère permanent de la disponibilité du service et en conséquence, particulièrement, l'absence de défaillance des moyens de diverses natures fournis par le Titulaire ;
- De la solution des normes applicables aux prestations du présent marché ;
- De la mise en œuvre et du respect du Plan d'assurance qualité fourni lors de l'initialisation du marché et conforme au dispositif qualité présent ci-dessous.

De manière générale, le Titulaire s'engage à mobiliser les moyens matériels, humains et logistiques les plus adaptés pour atteindre les objectifs de qualité de service, et notamment à respecter les délais maximums d'exécution des prestations définis dans le présent CCTP.

11.2 Dispositif Sécurité et Qualité de l'AP-HP

La Politique Générale de Sécurité du SI (PGSSI) est définie dans l'Annexe 2 du présent CCTP, validée par la Direction Générale de l'AP-HP. Elle fixe les objectifs de sécurité visant à garantir la protection du Système d'Information et à définir les mesures induites.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	24 / 32

Le Plan d'Assurance Qualité et Sécurité de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris est un atout important dans la conduite des prestations, car il fixe les règles du jeu avec les fournisseurs et plus largement entre les différents acteurs du projet : les droits, les devoirs et les bonnes pratiques des différentes parties impliquées dans le projet, les procédures, règles et méthodes applicables.

En cours de marché, l'assurance qualité de chaque marché est régie par la somme de la Politique Générale de Sécurité du SI, et du Plan Qualité des Services.

Le Titulaire se conforme aux prescriptions de ces documents et de leurs versions ultérieures.

11.3 Contrôle de qualité des prestations

À tout moment, l'AP-HP se réserve le droit de faire effectuer des contrôles, revues ou audits portant sur les prestations en cours d'exécution, le bon fonctionnement des programmes et la qualité des documents produits. Ces contrôles visent notamment à s'assurer du respect des standards et normes de l'AP-HP ainsi que de la bonne application du Plan d'Assurance Qualité.

Une revue ou un audit peut être déclenché à la demande des Chefs de projet AP-HP, des responsables des Services des Domaines du SI, du ou des responsables Qualité et Sécurité, ou du Représentant de la Gouvernance du SI AP-HP ou son délégué.

11.4 Déclenchement et objet des audits

Un audit peut être déclenché à tout moment, à la demande :

- De la Direction de projet AP-HP sur proposition de son Chef de projet ;
- Du ou des responsables Qualité et/ou Sécurité de l'AP-HP ;
- Du Comité de pilotage ;
- De la hiérarchie du Directeur de projet MOE, sur proposition conjointe de son Chef de projet et de son responsable Qualité.

Les audits peuvent porter sur :

- La conformité des résultats des prestations au regard des attendus contractuels : état de la documentation, pertinence des choix techniques, conformité du code à l'état de l'art, degré de réversibilité ou de transférabilité, respect des clauses du CCAP et du CCTP ainsi que des bons de commande, le tout éventuellement amendé par les décisions du Comité de pilotage inscrites à ses comptes-rendus ;
- Le dispositif d'organisation interne mis en place par le Titulaire pour l'exécution des prestations et, de manière générale, la bonne application des dispositions du Plan d'Assurance Qualité ;
- Tout autre thème que l'AP-HP jugerait susceptible de perturber la bonne exécution du marché.

11.5 Organisation et restitution des audits

L'audit est conduit par l'AP-HP ou par une équipe externe mandatée par elle. L'ensemble des acteurs concernés, MOA et MOE, sont tenus de faciliter son déroulement, notamment par la mise à disposition des documents et la participation aux entretiens.

Chaque audit respecte les règles suivantes :

- Formalisation préalable des objectifs et du déroulement ;
- Validation par le commanditaire ;
- Communication des objectifs et du déroulement aux personnes sollicitées ;
- Présentation des résultats au commanditaire.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	25 / 32

À l'issue de l'audit, l'auditeur présente aux responsables concernés les faits observés, les erreurs ou manquements constatés, ainsi que les plans d'actions et améliorations préconisés. Cette restitution a lieu :

- Au Comité de pilotage suivant, lorsque la demande émane des équipes projet AP-HP ou Titulaire,
- Lors de la revue suivant la clôture de l'audit, lorsque le commanditaire est le Comité de pilotage ou le responsable Qualité de l'AP-HP.

L'instance compétente décide de la mise en œuvre ou non des préconisations et de l'échéance associée.

12 Traitement des incidents et litiges – Principe d'escalade

12.1 Traitement des incidents

Tout événement perturbant le fonctionnement normal d'une application constitue un incident. Sans que cette liste soit exhaustive, sont notamment concernés :

- Livraison non réalisée ;
- Environnement non conforme ;
- Indisponibilité de ressource (absence non planifiée, surcharge) ;
- Problèmes matériels ;
- Absence de réponse du Chef de projet AP-HP au Chef de projet Titulaire ;
- Qualité notoirement inférieure aux critères requis ;
- Refus du type de complexité affecté à un dossier.

Tout incident fait l'objet d'une Fiche d'Incident, enregistrée dans l'outil de ticketing visé au paragraphe 10.2, émise par le Chef de projet AP-HP ou par le Chef de projet Titulaire et transmise au destinataire dans les meilleurs délais.

Chaque fiche renseigne a minima :

- La description de l'incident ;
- Son caractère interne ou externe à la solution (exemple : une liaison qui ne fonctionne pas) ;
- Les conséquences en matière de délai et de coût ;
- Les solutions mises en œuvre et les responsabilités associées ;
- Les attentes.

À réception, le destinataire met en œuvre les mesures correctives qui lui incombent. À défaut de résolution, l'incident est porté à l'ordre du jour de la réunion de suivi opérationnelle. Chaque partie tient un tableau récapitulatif des incidents et des charges induites, présenté au Comité de pilotage.

Un incident qui ne trouve pas de solution rapide peut entraîner un litige entre les deux parties.

Chaque partie maintient un tableau récapitulatif des incidents, avec le cumul des charges induites, qu'elle expose au Comité de pilotage.

Les incidents opérationnels graves et les litiges urgents menaçant la continuité d'activité de l'AP-HP appellent une **résolution immédiate**, la régularisation contractuelle intervenant ensuite dans le cadre d'un comité réunissant les compétences décisionnelles et, le cas échéant, juridiques des deux parties.

12.2 Traitement des litiges

Un litige résulte d'un désaccord formel entre l'AP-HP et le Titulaire, pouvant notamment découler de la répétition d'un même type d'incident ou d'un désaccord sur la nature de la prestation. Les litiges sont soumis au comité contractuel, qui statue sur les mesures de résolution appropriées.

12.3 Gestion des escalades

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	26 / 32

Les incidents opérationnels graves, les litiges urgents, les défauts de qualité majeurs et tout autre événement ne relevant pas des cas précédents font l'objet d'une procédure d'escalade.

Cette procédure d'exception est réservée aux dysfonctionnements graves mettant en cause la continuité ou la qualité des activités.

Cette procédure est invocable à tout moment par :

- Le Responsable de Département, Pôle ou Secteur de la DSN de l'AP-HP ;
- Le(s) responsable(s) qualité et sécurité de l'AP-HP ;
- Le responsable du suivi des marchés de l'AP-HP ;
- Le Directeur de Projet du Titulaire ;
- Le responsable Qualité du Titulaire ;
- Ou, par délégation, le chef de Projet AP-HP.

Son déclenchement emporte, selon la nature du dysfonctionnement :

- En cas de menace sur la continuité d'activité : la convocation d'un comité de pilotage exceptionnel dans un délai maximum de deux (2) jours ouvrés, avec présence obligatoire du ou des responsables Qualité et Sécurité de l'AP-HP et/ou du Représentant de la Gouvernance du SI AP-HP ou son délégué ;
- En cas de menace sur la qualité de service : la convocation d'une revue qualité exceptionnelle dans un délai maximum de quatre (4) jours ouvrés, avec présence obligatoire du ou des responsables Qualité et Sécurité de l'AP-HP, du Directeur du CSA et/ou IND et/ou du Représentant de la Gouvernance du SI AP-HP ou son délégué.

La convocation, adressée par écrit par l'initiateur de la procédure, précise l'ordre du jour, la liste des participants et les modalités d'organisation, lesquelles demeurent celles applicables en fonctionnement normal.

13 Interlocuteurs opérationnels du Marché

13.1 Intervenants de l'AP-HP

L'organisation du suivi des marchés s'inscrit dans le cadre plus large du pilotage du Système d'Information de l'AP-HP. Les interlocuteurs du titulaire pour l'exécution des prestations sont les différentes DSI locales de GHU.

L'organisation mise en place par l'AP-HP est la suivante :

13.1.1 Le Directeur des Services Informatiques du GHU

Il est le Responsable de la mise en œuvre des solutions et de la qualité du service rendu pour l'ensemble des Services offerts aux utilisateurs du SI Local.

13.1.2 Le Responsable de Département ou Pôle AP-HP

Le Responsable de Département ou Pôle est le représentant du DSIL pour les missions qui le concernent. Il assure la qualité du service rendu pour chacun des services dont il a la charge :

- Participation aux arbitrages ;
- Supervision globale des opérations du pôle ;
- Coordination du pôle.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	27 / 32

13.1.3 Le Chef de projet AP-HP

Pour chaque projet informatique, le GHU désigne un Chef de projet disposant des compétences nécessaires à la conduite du projet et au reporting auprès de la DSI locale. Il constitue l'interlocuteur référent de l'AP-HP vis-à-vis du Titulaire pour l'ensemble des échanges relatifs au suivi du marché et aux dépenses afférentes à son projet, ainsi que pour toute question d'ordre technique ou organisationnel.

En qualité de responsable de la Maîtrise d'œuvre, il assure le pilotage des opérations et activités liées à la solution ou aux applications relevant de son périmètre. Il est l'interlocuteur unique de l'AP-HP auprès de la Maîtrise d'ouvrage et de tout émetteur de demande d'assistance technique, et répond de la tenue des délais, du contenu et de la qualité des services opérationnels mis en œuvre. Il peut déléguer tout ou partie de ces responsabilités au Chef de projet du Titulaire dans le cadre de la commande d'unités d'œuvre prévue au présent marché.

Ses attributions au titre du présent marché couvrent trois domaines :

- **La gestion des demandes :**
 - Il collecte des demandes d'Assistance Technique émises par les diverses sources possibles ;
 - Il étudie et regroupe les demandes pour créer des commandes qu'il soumet au Titulaire ;
 - Il contrôle avec le Titulaire de la bonne interprétation des unités œuvres au regard des prestations demandées pour chaque commande ou ligne de commande.
- **Le suivi de l'exécution du marché pour le compte de son projet :**
 - Il prépare et suit le budget qui lui est alloué ;
 - Il produit des éléments de planification et de suivi des prestations sur la base des informations transmises par le Titulaire et de son propre suivi ;
 - Il organise matérielle nécessaire à l'activité du Titulaire ;
 - Il organise le travail de son éventuelle propre équipe AP-HP ;
 - Il coordonne des interventions des autres services.
- **La qualité des produits livrés par le Titulaire :**
 - Il vérifie le respect du CCTP et de la bonne application des indicateurs qualités,
 - Il contrôle de la qualité des prestations commandées,
 - Il produit des Procès-verbaux de Réception des prestations, de Vérification d'Aptitude ou de Vérification de Service Régulier, sur proposition du Titulaire le cas échéant ;
 - Il produit des Certificats de Service Fait ;
 - Il supervise de la mise en production.

En cas d'absence temporaire, un représentant AP-HP est désigné pour exercer l'intégralité de ses fonctions par intérim.

13.1.4 Responsable des Achats AP-HP (Agence Générale des Equipements et Produits de Santé AGEPS)

Le Responsable des Achats de l'AGEPS assure le suivi de l'exécution de l'accord-cadre dont il a la charge. Il participe aux arbitrages et exerce une supervision globale de l'accord-cadre en liaison avec la DSN.

13.1.5 Le Responsable Qualité AP-HP

Le Responsable Qualité est chargé du contrôle qualité de la ou des applications concernées, dans le cadre du dispositif qualité en vigueur. Il veille à la prise en compte opérationnelle des exigences qualité de l'AP-HP et au respect des obligations qui en découlent.

13.1.6 Responsable Sécurité AP-HP

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	28 / 32

Le Responsable Sécurité est chargé du contrôle de la sécurité du système d'information et de ses infrastructures, dans le cadre du dispositif qualité et sécurité en vigueur. Il veille à la prise en compte opérationnelle des exigences de sécurité de l'AP-HP et au respect des obligations qui en découlent.

13.2 Intervenants du Titulaire

Dès l'initialisation du marché et jusqu'à l'achèvement de la dernière phase, incluant la réversibilité, le Titulaire présente l'équipe, l'organisation et les rôles des intervenants mobilisés. Cette organisation est placée sous l'autorité constante du Chef de projet ou Directeur de projet du Titulaire, et s'intègre à la Politique Générale de Sécurité du Système d'Information.

13.2.1 Directeur de Projet

Dans un délai de quinze (15) jours calendaires à compter de la notification du marché, le Titulaire désigne un Directeur de projet disposant des compétences requises pour assurer le suivi du présent marché. Ce dernier constitue l'interlocuteur de l'AP-HP pour toute la durée du marché.

Tout remplacement du Directeur de projet est subordonné à la désignation d'un successeur de compétence au moins équivalente. L'AP-HP en est informée au moins deux (2) mois avant la cessation de fonctions, délai durant lequel le Titulaire présente le remplaçant pressenti. La continuité du service rendu doit être garantie à tout moment.

13.2.2 Chef de Projet

Le Directeur de projet du Titulaire anime, en fonction des prestations à réaliser, un ou plusieurs Chefs de projet travaillant en étroite coordination avec leurs homologues de l'AP-HP.

14 Comitologie de suivi du marché

Le pilotage des projets locaux est assuré conjointement par les équipes de GHU et le Titulaire. La DSN de l'AP-HP peut apporter un appui technique selon les besoins et assurer le pilotage des tâches relevant de son périmètre propre.

14.1 Comités de pilotage DST/DSN/AGEPS/GHU

Le Titulaire organise au moins un comité de pilotage annuel réunissant les interlocuteurs préalablement désignés par l'AP-HP.

Ce comité a pour missions de suivre le planning détaillé d'exécution des prestations, d'analyser les risques et difficultés afin d'identifier les actions correctives nécessaires, d'assurer le suivi du décommissionnement programmé du logiciel LPM au sein des laboratoires de production de l'AP-HP, d'arbitrer les différends éventuels et d'examiner les résultats ainsi que les difficultés majeures rencontrées.

Le ou les représentants de l'AP-HP peuvent se faire assister par toute personne de leur choix ; le Titulaire ne peut s'y opposer.

Un compte-rendu est établi par le Titulaire au cours de chaque réunion ou dans un délai maximum de sept (7) jours suivant celle-ci, après accord de la Personne Publique sur le rédacteur désigné.

Ce compte-rendu est remis à l'AP-HP et comporte *a minima* :

- L'approbation du compte-rendu de la réunion précédente ;
- Le contenu des résolutions et des actions décidées au cours de la réunion.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	29 / 32

14.2 Comité de suivi opérationnel avec les DSIL

Le pilotage opérationnel des projets locaux est organisé et assuré entre les DSIL et le Titulaire. La DSN de l'AP-HP peut y apporter un appui technique selon les besoins et piloter, le cas échéant, les tâches relevant de son périmètre propre.

Ces comités opérationnels assurent la gestion courante du projet ainsi que la coordination entre les différentes équipes et groupes de travail. Ils veillent à la bonne réalisation du projet et proposent des solutions aux difficultés rencontrées.

14.3 Suivi des indicateurs

Tout au long des projets et après leur déploiement, l'AP-HP et le Titulaire s'appuient sur deux catégories d'indicateurs.

Les indicateurs d'avancement mesurent le travail réalisé par le Titulaire au regard du travail attendu. Ceux relatifs à la gestion et au pilotage du marché couvrent l'ensemble du suivi de l'assistance technique corrective et évolutive.

À ce titre, le Titulaire met à disposition de l'AP-HP un tableau de bord mensuel détaillant a minima :

- Le nombre et la nature des incidents et anomalies déclarés ;
- Leur niveau de gravité ;
- Les délais de résolution constatés ;
- Les actions réalisées en réponse.

Les indicateurs qualitatifs, définis par activité (support, maintenance, paramétrage, formation, etc.), permettent de qualifier le niveau de service et de qualité atteint par le Titulaire.

L'ensemble des indicateurs retenus est défini conjointement par l'AP-HP et le Titulaire lors de la phase de cadrage du projet.

Par ailleurs, les DSIL peuvent conduire des enquêtes de satisfaction auprès des utilisateurs, dont elles définissent librement le contenu et les modalités. Les résultats de ces enquêtes peuvent être présentés et analysés en comité de pilotage, afin d'alimenter le suivi de la qualité de service et d'identifier, le cas échéant, des axes d'amélioration.

14.4 Transfert de connaissance en fin de marché

14.4.1 Principe et champ d'application

Afin de garantir la continuité de service et de permettre une remise en concurrence dans les meilleures conditions, le Titulaire est tenu d'assurer, en fin d'exécution du marché, une mission de transfert de connaissances au bénéfice du futur titulaire désigné par l'AP-HP ou, à défaut de désignation, des équipes internes de l'AP-HP chargées d'assurer la transition.

Cette obligation s'impose quelle que soit la cause d'extinction du marché : arrivée du terme, résiliation à l'initiative de l'AP-HP pour motif d'intérêt général, non-reconduction, ou résiliation aux torts du Titulaire.

14.4.2 Durée et déclenchement

La période de transfert de connaissances est d'une durée de trois (3) mois. Elle débute à la date notifiée par l'AP-HP au Titulaire, laquelle ne peut être antérieure de plus de quatre (4) mois à la date de fin d'exécution effective du marché, ni postérieure à celle-ci.

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	30 / 32

L'AP-HP notifie au Titulaire le déclenchement de cette période par tout moyen avec accusé de réception, en communiquant simultanément l'identité de l'interlocuteur désigné côté futur titulaire ou côté équipes internes AP-HP.

14.4.3 Contenu de la mission de transfert

Le transfert de connaissances comprend *a minima* les prestations suivantes :

- La présentation exhaustive de l'architecture technique déployée (environnements de production, de préproduction et de qualification, flux d'échange, plan de reprise d'activité) ;
- La remise de l'ensemble des livrables documentaires (techniques, fonctionnels ou organisationnels) produits au titre du marché ;
- La description détaillée des règles d'expertise configurées, des référentiels biologiques paramétrés, des interfaces actives et des drivers déployés sur chaque site ;
- La présentation des connexions automates actives, de leur état technique et des éventuels incidents ou non-conformités en cours de traitement ;
- La transmission des éléments relatifs aux engagements de continuité de service et au mode dégradé, notamment les procédures opérationnelles en vigueur ;
- La présentation des indicateurs de qualité de service constatés sur les douze (12) derniers mois du marché.

14.4.4 Modalité d'organisation

Le Titulaire désigne un responsable de transfert, de niveau chef de projet au minimum, qui assure le pilotage et la coordination de l'ensemble des activités de transfert pendant toute la durée de la période.

Un plan de transfert détaillé, établi par le Titulaire et soumis à l'accord de l'AP-HP, est remis dans un délai de quinze (15) jours calendaires à compter de la notification de déclenchement qui comprend le séquençage des activités, les équipes mobilisés et les modalités de participation des équipes AP-HP.

À l'issue de la période de transfert, le Titulaire remet un procès-verbal de clôture du transfert, cosigné par les deux parties, attestant de la complétude des livrables transmis et des actions réalisées.

14.4.5 Conditions d'exécution

La mission de transfert de connaissances est incluse dans les prix du marché pour une durée de transfert n'excédant pas trois (3) mois. Elle ne donne lieu à aucune facturation complémentaire de la part du Titulaire.

En cas de manquement du Titulaire à ses obligations au titre du présent article, l'AP-HP peut appliquer les pénalités de retards décrits à l'article 15.2.8 du CCAP (« *Pénalités applicables en cas de non-respect de toute autre obligation du présent marché* »).

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	31 / 32

15 Glossaire et abréviations

Abréviation	Libellé
AGEPS	Agence Générale des Equipements et Produits de Santé
AP-HP	Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et ses représentants (DSN, DSIL, interlocuteurs locaux)
CCAP	Cahier des Clauses Administratives Particulières
CCTP	Cahier des Clauses Techniques Particulières
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CSA	Centre de Solutions Applicatives
DSN	Direction des services numériques
DST	Direction de la Stratégie et de la Transformation
GHU	Groupements Hospitalo-Universitaires
IMALAB	Imagerie et laboratoires
IPP	Identifiant Permanent du Patient
ITSM	IT Service Management ensemble de pratiques, de processus et de procédures qui visent à concevoir, à livrer, à gérer et à améliorer les services informatiques dans une organisation
MOA	Maîtrise d'Ouvrage
MOE	Maitrise d'Œuvre
PUC	Puce d'Identification du Patient
SAU	Urbanisation et architecture
SLA	Service Level Agreement (Contrat de Niveau de Service)
SSI	Sécurité des Systèmes d'Information
SSO	Web Single Sign-On

16 Annexes

Annexe 1 – Description des Unités d'Œuvre

Annexe 2 – Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information (PGSI)

Annexe 3 – Cadre de Cohérence Technique

Annexe 3 bis – Addendum Cadre de Cohérence Technique

Annexe 4 – Fournisseur Sécurité

Annexe 5 – Cadre d'Interopérabilité

Annexe 6 – Conformité des Marchés publics à l'Urbanisation

Annexe 7 – Fiche de Conformité – Règles urbanisation et interopérabilité – Marchés Publics

A.P.-H.P.	Consultation n° 25.01-IT	AGEPS
CCTP	Dernière mise à jour du : 04/06/2026	32 / 32