

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE PARIS
DEPARTEMENT ACHATS
21, rue Georges Auric – 75948 PARIS CEDEX 19

**CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES
(CCTP)**

**Établi en application du Code de la commande publique et du CCAG Technologies de
l'Information et de la Communication, relatif à :**

**PRISE DE RENDEZ-VOUS MEDICAUX EN LIGNE, GESTION DES AGENDAS ET TELECONSULTATIONS
POUR LES BESOINS DE LA CPAM DE PARIS**

Consultation n°26-C-013

**Appel d'offres ouvert en application des articles L.2124-2, R.2161-2 à R.2161-5 du Code de
la commande publique**

SOMMAIRE

ARTICLE 1 - GENERALITES.....	3
1.1 Objet du marché	3
ARTICLE 2 - CONDITIONS PARTICULIERES	3
2.1 Description des prestations attendues	3
2.2 Obligations du prestataire et périmètre des prestations.....	4
2.3 Obligations de la CPAM	6
2.4 Obligations des parties relatives aux données personnelles et de santé	6
2.4.1 Hébergeur.....	7
2.4.2 Mise à disposition des données hébergées - Authentification forte.....	7
2.4.3 Recueil de l'accord des personnes concernées	7
2.4.4 Gestion de l'accès aux données.....	8
2.4.5 Obligations spécifiques en cas de modifications ou évolutions techniques/technologiques introduites par le prestataire.....	8
2.4.6 Signalement des incidents relatifs aux données	8
2.4.7 Migration de format des données	8
2.4.8 Traçabilité : Mise à disposition et sauvegarde des traces.....	8
2.4.9 Archivage.....	8
2.4.10 Conseil et assistance à la mise en œuvre.....	8
2.5 Niveaux de service	9
2.6 Recette	10
2.7 Suivi qualité	10
2.8 Interlocuteurs	10
2.9 Comité de Pilotage	11
ARTICLE 3 - PHASE DU PROJET	11
3.1 Phase d'initialisation	11
3.2 Phase de mise en œuvre	11
3.3 Phase d'exploitation.....	12
3.4 Phase de réversibilité	12

ARTICLE 1 - GENERALITES

1.1 Objet du marché

La présente procédure concerne :

- L'abonnement à une solution de prise de rendez-vous en ligne par internet et la gestion des agendas,
- L'offre de téléconsultation soit un outil de réalisation de consultation à distance d'un patient par un médecin.

Il concerne la totalité des immeubles de la CPAM de Paris qui héberge des locaux médicaux à savoir :

- Centre médical de Réaumur (site CPAM Paris),
- Centre dentaire et d'orthodontie de Paris (site CPAM Paris),
- Centres d'examen de Santé (CES) :
 - Amelot (site CPAM Paris),
 - Maroc (3, rue du Maroc 75 019 Paris),
 - Moulinet (21, rue Moulinet 75 013 Paris).

ARTICLE 2 - CONDITIONS PARTICULIERES

2.1 Description des prestations attendues

Le prestataire s'engage à exécuter les prestations qui lui seront confiées de manière professionnelle dans le cadre d'une obligation de résultat, en particulier s'agissant du respect des délais et des niveaux de services attendus.

Le prestataire déclare avoir pris connaissance de toutes les contraintes afférentes à la réalisation de ses prestations, telles qu'exposées dans le CCTP, des résultats attendus par le client, en avoir apprécié la nature et l'importance et être parfaitement capable de les satisfaire.

Pour la téléconsultation, le prestataire décrit la solution proposée quant à l'équipement nécessaire, les prérequis informatiques ainsi que la solution de facturation des actes pour le patient et les structures de soins de la CPAM 75 (centre de santé Réaumur).

Le prestataire s'engage à conseiller et à mettre en garde la CPAM de Paris pendant l'exécution du marché afin que les prestations puissent atteindre leurs objectifs dans les meilleures conditions. A ce titre, le prestataire s'engage, notamment :

- à proposer à la CPAM tout complément ou modification des prestations prévues par le marché qui lui semblerait souhaitable ;
- à conseiller la CPAM sur d'éventuelles demandes fonctionnelles de sa part qui pourraient mettre en cause les solutions choisies,
- à informer la CPAM de toutes nouvelles fonctionnalités proposées.

2.2 Obligations du prestataire et périmètre des prestations

Le prestataire s'engage à mettre en œuvre toutes les mesures de sécurité, de sauvegarde et de contrôle fixées d'un commun accord entre les parties.

Le prestataire s'engage à collaborer avec l'ensemble des parties prenantes (les employés de la CPAM, ses prestataires, etc.) et notamment à leur fournir toute information qui pourrait leur être utile dans l'exécution des tâches qui leur incombent.

Les prestations demandées dans le cadre du présent marché devront couvrir les domaines suivants :

1. Prise de rendez-vous sur internet

Liste non exhaustive des fonctionnalités attendues :

- Possibilité de prendre rendez-vous sur plusieurs supports : ordinateur, tablette, smartphone,
- Limitation du nombre de rendez-vous qui peuvent être pris par usager,
- Blocage des usagers qui manquent un rendez-vous soit par le système lui-même soit à la demande des structures,
- Possibilité de feuilles de consignes liées aux habitudes du praticien ou de la structure, à son exercice, son agenda ou à certains motifs de consultation,
- Possibilité d'envoyer un courriel ou SMS avant la prise de rendez-vous (préciser les contraintes s'il y en a : nombre de caractères du message, possibilité de personnaliser le texte, ajouter une pièce jointe, périodicité...).
- Envoi d'un email de confirmation dès la prise de rendez-vous et d'un SMS de rappel J-1,
- Pas de retour possible vers le site du prestataire mais retour vers les sites des structures :
<https://centre-orthodontie.paris>
<https://centre-sante.paris>
- Proposer un programme de référence (SEO ou SEA) de la prise de rendez-vous en ligne sur les sites des structures (à décrire dans l'offre)
- Possibilité pour les praticiens de proposer de la téléconsultation aux patients.
- Préciser si des interopérabilités de l'agenda pour les centres de santé sont possibles avec nos autres sites ou en extérieur (ex : avec le SAAS) si oui, décrire les modalités dans l'offre du candidat

2. L'agenda est partagé à l'ensemble du personnel des structures de soins : médecins, chirurgiens-dentistes, paramédicaux, assistantes dentaires, agents d'accueils et administratifs. Ainsi, un agenda sera partagé par plusieurs membres médicaux, ces derniers représentant approximativement 1 ETP par semaine.

3. L'outil de téléconsultation doit permettre de faire des consultations à distance via un outil compatible avec nos infrastructures actuelles. Il doit permettre au praticien de contacter son patient alors que ce dernier est en dehors de la structure et vice versa. Il convient de décrire les moyens techniques mis à disposition de la CPAM 75, les prérequis et/ou obligations des structures pour que la solution fonctionne.

Prévoir aussi, pour les structures de soins (hors CES Amelot) le cas où le patient doit payer sa consultation ou faire le 1/3 payant (cf soins ambulatoires).

Pour les structures de préventions (les centres d'examen de santé), aucune facturation à l'assuré ni aucune télétransmission n'est émise dans le cadre de la téléconsultation, ces éléments faisant partie intégrante de l'offre de service du CES, l'objectif étant de s'assurer, de la prise en charge médicale d'un assuré lorsque celle-ci s'avère nécessaire.

Compositions des structures :

Structure	Nombre de Cabinets concernant ce marché (prévoir 1 agenda partagé par plusieurs praticiens pour la prise de rdv patientèle) :	Nombre d'agenda de téléconsultation estimé	Evaluation du nombre maximum de personnes au 20/07/26 pouvant accéder à l'outil
Centre médical Réaumur 106 rue Réaumur 75002 Paris	20 dont 1 laboratoire	1 avec une licence flottante	41
Centre dentaire et d'orthodontie de Paris 96/98 rue du Faubourg-du- Temple 75011 Paris	16		37
Centre de Santé dentaire Réaumur 106 rue Réaumur - 75002 Paris	5		12
Centre d'Examens de Santé			
Centre Amelot 96/98 rue Amelot 75011 Paris	20	2 avec une licence flottante	35
Centre Maroc 3 rue du Maroc 75019 Paris	4	0	4
Centre Moulinet 21 rue du Moulinet 75013 Paris	3	0	3

Liste non exhaustive des fonctionnalités attendues :

- affichage par jour ou semaines ou mois,
- affichage de plusieurs utilisateurs simultanés,
- déplacement des rendez-vous d'un praticien à l'autre ou d'une date à l'autre par « glisser »,
- accès immédiat aux premières places disponibles pour un praticien ou plusieurs praticiens,
- paramétrage des plages par administrateurs dédiés au sein des structures,
- regroupement des praticiens par spécialités,
- modification ergonomique de plages de consultation, des temps de congés et absences,
- affichage des motifs de consultation – et durée de consultation variable selon les motifs,
- messagerie intuitive d'un utilisateur à l'autre
- possibilité de circuit d'adressage privilégié entre professionnels de santé
- possibilité d'échanger des documents par une messagerie sécurisée
- outils statistiques lié à l'agenda,
- procédure automatisée pour informer les usagers d'une annulation d'une plage horaire d'un praticien ou de son retard,
- procédure automatisée pour rappeler aux usagers leur rendez-vous par mail puis par SMS avec la possibilité pour l'utilisateur d'annuler de rendez-vous via un lien,
- Habilitation à recevoir des données de santé et protection des données personnelles recueillies,
- Recherche d'un usager dans la base selon plusieurs critères : par nom, date de naissance, téléphone
- **l'interopérabilité entre l'agenda et les différents logiciels métiers utilisés dans les structures de soins (en 2026 : Galaxy, Studiovision, Crossway et Veasy de la société CEGEDIM) est une condition absolue au présent marché.**

Exemple : Passerelle entre l'agenda web fourni par le prestataire et le logiciel métier Galaxie Centre de Soins (éditeur IDEM SANTE).

Les échanges d'informations devront s'effectuer de la façon suivante : les données sont récupérées/envoyées depuis le logiciel Galaxie CS (flux unidirectionnel de l'application métier CPAM vers l'infrastructure du prestataire). L'émetteur/récepteur des flux est le logiciel métier de la CPAM de Paris via un flux sécurisé adapté à la nature des données échangées.

La présence de cette interface, développée par le prestataire, entre l'agenda et l'application métier (intégration des données clients et des prises de RDV bidirectionnelle) est impérative pour le marché.

4. Accompagnement

Le prestataire devra prévoir un plan de formation, à réaliser, soit au démarrage du marché, soit à la demande de l'organisme en cas de changement de l'outil actuel. Le titulaire transmettra un planning de formation en coordination avec le service utilisateur :

- Centre de santé Réaumur
 - aux praticiens et à leurs assistantes (65 personnes concernées environ)
 - aux agents d'accueils et administratifs (15 personnes concernées environ)
 - aux agents des éventuels prestataires des structures de soins et de prévention pour exemple les agents de la plateforme de prise de rendez-vous par téléphone.
- Centre dentaire et d'orthodontie de Paris
 - aux praticiens et à leurs assistantes (80 personnes concernées)
 - aux agents d'accueils et administratifs (environ 10 personnes concernées)
- Centres d'exams de Santé Amelot, Maroc et Moulinet
2 personnes seront formées et déploieront en interne la formation.

2.3 Obligations de la CPAM

D'une manière générale, la CPAM s'efforcera de faciliter la tâche du prestataire en lui fournissant tous les éléments d'information nécessaires, matériellement et juridiquement disponibles, à l'accomplissement des prestations dont il peut prendre la mesure.

La CPAM s'engage à mobiliser ses équipes incluant ses sous-traitants éventuels afin de permettre au prestataire de réaliser les prestations attendues, dans le cadre des garanties de services.

Cette mobilisation peut être nécessaire lorsqu'une opération non possible ou non permise au prestataire est requise pour accéder à l'un des éléments du système, débloquer une tâche ou une ressource système, démarrer un service ou de manière générale pour réaliser toute action qui serait nécessaire à l'exécution des prestations.

2.4 Obligations des parties relatives aux données personnelles et de santé

Le prestataire certifie avoir l'agrément « Hébergeur de données de santé à caractère personnel ». La CPAM de Paris pourra vérifier cette information sur le site de l'Agence du Numérique en Santé - ANS Santé : <https://esante.gouv.fr/>

2.4.1 Hébergeur

Conformément à l'article R1111-9-6 du Code de santé publique, l'hébergeur du prestataire est le garant de la confidentialité des données personnelles de santé déposées chez l'hébergeur. Les coordonnées de ce dernier seront communiquées lors de la phase d'initialisation, et mentionnées dans le plan qualité santé du projet.

La CPAM s'engage à collaborer avec l'hébergeur du prestataire dans le cadre de sa mission réglementaire, notamment pour ce qui concerne le renseignement de toute personne concernée par les données hébergées. Les modalités convenues entre la CPAM et l'hébergeur pour remplir cet objectif seront précisées lors de la phase d'initialisation.

ENVIRONNEMENT RESEAU :

L'accès aux postes de travail depuis la zone Internet n'est pas possible sans autorisation d'interconnexion spécifique (délivrée sur demande et après étude par les départements Réseau et Sécurité de la CNAM). La mise en place d'un protocole de télémaintenance est cependant possible. Ce type de connexion est soumis à demande auprès des gestionnaires locaux (DSI CPAM), elle s'effectue de la façon suivante : connexion via Teamviewer sur un poste dédié puis connexion par rebond vers le poste client ciblé. Les équipements informatiques sont connectés au réseau local en RJ45. Les équipements réseaux sont des switches avec des ports 100 Mo ou 1 Go.

Le protocole usuel de transport de données est basé sur TCP et UDP (TCP/IP, FTP, HTTP...).

Le débit des liens réseau des sites sont respectivement :

- REAUMUR : 2 liens FTTH 10 Mb/s
- CDOP (Faubourg du Temple) : 2 liens FTTH 10 Mb/s
- AMELOT : 2 liens FFTH 10 Mb/s

2.4.2 Mise à disposition des données hébergées - Authentification forte

Par nature, les données sont mises à disposition de la CPAM par le biais de ses propres applications, le prestataire n'ayant aucun motif ni droit d'accès aux dites applications.

Pour les personnes concernées par les données hébergées, les modalités de mise à disposition, d'accès, de rectification, de traçabilité et de transmission éventuelle sont du ressort exclusif du prestataire qui en précisera explicitement les modalités lors de la phase d'initialisation, conformément aux dispositions de l'article L. 1111-7 du Code de santé publique.

Pour ce qui concerne l'accès aux données par les utilisateurs, il incombe à la CPAM de mettre en œuvre les moyens d'authentification forte adaptés.

Il incombe à la CPAM de mettre en œuvre les moyens d'assurer, au sein de ses applications, la confidentialité des données de santé à caractère personnel.

2.4.3 Recueil de l'accord des personnes concernées

Le recueil de l'accord de ces données personnelles est du ressort exclusif du prestataire, tant pour l'hébergement, que pour l'accès aux données, ou pour leur transmission éventuelle.

Conformément à l'article R. 1111-13 3° du Code de santé publique, le prestataire s'engage à fournir préalablement à la phase d'initialisation, les conditions de recueil de l'accord des personnes concernées par ces données s'agissant tant de leur hébergement que de leurs modalités d'accès et de transmission.

2.4.4 Gestion de l'accès aux données

Le prestataire a la responsabilité exclusive de gérer l'accès aux données. Le prestataire est responsable de l'accès aux solutions mises à disposition du client. Sa responsabilité s'arrête avant la gestion des comptes d'authentification aux systèmes d'exploitation.

La CPAM est responsable de l'accès aux données dès l'authentification au système d'exploitation.

C'est notamment la CPAM qui est responsable de la gestion des comptes utilisateurs et de la politique de mot de passe de ces comptes.

2.4.5 Obligations spécifiques en cas de modifications ou évolutions techniques/technologiques introduites par le prestataire

En cas de modification ou d'évolution technologique impactant le périmètre de la CPAM, le prestataire s'engage à l'informer et à s'assurer du bon déroulement des processus conformément aux règles de l'art.

2.4.6 Signalement des incidents relatifs aux données

Le prestataire assure l'entière responsabilité des procédures de signalement des incidents graves, dont l'altération des données ou la divulgation non autorisée des données personnelles.

Le prestataire et la CPAM doivent se signaler de façon réciproque tous les incidents relatifs aux données qu'ils détecteraient afin de pouvoir y remédier de façon concertée. Chacune des parties prévendra donc l'autre des incidents relatifs aux données de santé sur le périmètre qui lui incombe.

2.4.7 Migration de format des données

Le prestataire assure l'entière responsabilité de l'alerte à émettre vers les personnes concernées par les données de santé en cas d'évolution des formats de données, ainsi que du recueil de l'accord desdites personnes en cas de migration de formats pour les données de santé.

2.4.8 Traçabilité : Mise à disposition et sauvegarde des traces

Par nature, les données sont mises à disposition de la CPAM, le prestataire n'ayant aucun motif ni droit d'accès aux dites données.

Pour ce qui concerne la traçabilité applicative, il incombe au prestataire de mettre en œuvre les moyens de traçabilité des accès aux données, de sauvegarde des traces, et d'accès aux traces pour les personnes concernées par les données hébergées.

2.4.9 Archivage

L'archivage des données à caractère personnel ou de santé est de la responsabilité du prestataire qui prend les mesures nécessaires à cette obligation légale.

2.4.10 Conseil et assistance à la mise en œuvre

L'archivage des données à caractère personnel est de la responsabilité du prestataire qui prend les mesures nécessaires à cette obligation légale.

Le prestataire s'engage à fournir à la CPAM des conseils et de l'assistance pour lui permettre d'assurer la part de la qualité de service attendue qui échoit à la CPAM au titre de sa maîtrise exclusive de l'appliquatif utilisé.

Le prestataire prévoit de fournir dès le début du projet un Livret de conseils reprenant les bonnes pratiques à mettre en œuvre.

POSTES DE TRAVAIL :

Les postes de travail (PMF ou Postes Multi Fonctions) sont des PC sous Windows 11 professionnel 64bits (version actuelle 24H2 ou 25H2) avec accès sécurisé par carte agent (profil utilisateur, droit d'accès aux applications, etc..). Le navigateur internet utilisé est Firefox 140.9.1ESR 64 bits ou Firefox Firefox ESR 140.5 64bits. Ses paramètres de sécurité sont gérés par une GPO active directory pour l'ensemble des postes de la CPAM. La connexion à internet se fait obligatoirement par un proxy avec authentification automatique (identifiant de l'utilisateur Active Directory connecté à la session sur le poste) via un fichier de type proxy.pac (configuration non modifiable). Les postes de travail peuvent être amenés à se connecter en utilisant un VPN (en situation de télétravail), cette connexion VPN n'implique pas des modalités d'accès à internet différentes.

/!\ IMPORTANT : l'utilisateur connecté n'est pas administrateur du poste de travail (l'élévation de privilèges administrateur est du seul ressort des agents du Département des Systèmes d'Information concernés par le support et l'assistance aux utilisateurs).

2.5 Niveaux de service

La CPAM et le prestataire s'entendent sur les niveaux de service présentés par le prestataire.

Le prestataire s'engage à respecter strictement les dates de livraison, les niveaux de service et en particulier, les délais impératifs de correction, de réalisation et d'intervention dans le cadre des conditions décrites dans le présent marché.

Au cas où le prestataire serait destinataire d'une information ou constaterait un fait, y compris s'il est imputable à la CPAM, dont le prestataire sait qu'il est susceptible de retarder la livraison ou l'exécution de tout ou partie des prestations confiées au prestataire au titre du marché, le prestataire s'engage à en aviser sans délai et par écrit la CPAM.

Les parties devront alors se concerter sur les moyens qui, le cas échéant, pourraient permettre de limiter le retard et établiront éventuellement un nouveau calendrier de réalisation.

Transmission des demandes par le client au prestataire.

Les demandes de la CPAM émanent exclusivement de son Service informatique qui a la responsabilité :

- d'effectuer un support de niveau 1 auprès des utilisateurs finaux de la CPAM,
- de recueillir une description suffisante des demandes des utilisateurs finaux lorsqu'elles doivent être transmises au prestataire,
- de leur affecter un niveau de priorité en respectant la description des différents niveaux de priorité,
- de les transmettre aux interlocuteurs habilités en respectant les dispositions contractuelles prévues à cet égard.

Les délais de réponses attendus de la part des équipes du prestataire sont décrits en fonction des niveaux de priorité clairement annoncés.

2.6 Recette

Les prestations devront faire l'objet d'une procédure contradictoire de recette.

Il est convenu que :

- aucune recette ne pourra être prononcée tacitement. Toute recette fera l'objet de la signature d'un procès-verbal contradictoire ;
- les recettes ne sauraient valoir décharge de responsabilité du prestataire sur les anomalies qui n'ont pu être décelées à l'occasion desdites recettes ;
- au cas où des anomalies seraient constatées lors d'une recette, la CPAM disposera alors de la possibilité, selon l'importance et la récurrence des anomalies soit de prévoir une recette avec réserves, soit d'ajourner la recette, soit de revoir le périmètre du présent marché ;
- les étapes de recette ne débuteront que dès lors que le prestataire indiquera que les tests unitaires ainsi que les pré-recettes internes du prestataire ont été effectuées avec succès et que les prestations à recetter sont complètes et que la fourniture à recetter est en état d'être recettée.

2.7 Suivi qualité

Tous les ans à la date d'anniversaire du renouvellement, **un rapport de service est transmis à la CPAM.** Celui-ci reprend les métriques les plus importantes de la prestation et fournit les graphiques des valeurs de ces métriques.

Lors de la phase d'installation, un seuil de qualité est fixé pour chaque indicateur, en dessous duquel le prestataire peut se voir opposer un défaut de qualité dans la réalisation de ses prestations.

Les niveaux de services proposés dans le cadre du présent marché doivent être clairement présentés.

2.8 Interlocuteurs

Le prestataire s'engage, à compter de la signature du marché, à affecter à l'exécution des prestations une équipe d'intervenants opérationnels pendant toute la durée du marché.

Le prestataire prendra toutes les dispositions nécessaires pour que suffisamment d'intervenants opérationnels soient toujours disponibles de façon à assurer la continuité des prestations en cas d'indisponibilité d'un intervenant et ce, notamment durant les périodes de congé.

La CPAM et le prestataire s'engagent à nommer les interlocuteurs en charge du dossier, et à leur affecter clairement un rôle.

Le prestataire s'engage à garantir la pérennité des compétences, des connaissances et de l'efficacité de son équipe pendant toute la durée du marché.

En cas de changement d'intervenants du prestataire, ce dernier les remplacera par de nouveaux intervenants d'une compétence et d'une expérience d'un niveau au moins équivalent à ceux de l'intervenant remplacé et en informera les interlocuteurs de la CPAM.

Les appels et demandes pouvant porter sur des sujets fonctionnels et techniques divers, pourront être traités par plusieurs intervenants du prestataire.

A charge du prestataire :

- de savoir mobiliser les ressources nécessaires pour répondre à l'ensemble des demandes,
- d'assurer une présence permanente pendant les heures de présence sur site,
- d'assurer un suivi qualitatif et quantitatif de cette activité.

Le degré de criticité et l'importance des demandes permettent d'établir un ordre de traitement. Une concertation pourra être organisée entre la CPAM et le prestataire afin d'actualiser la séquence des demandes à traiter.

2.9 Comité de Pilotage

Dès la signature du marché, les parties conviennent de mettre en place **un Comité de pilotage annuel**. Le Comité de pilotage est l'instance de décision courante de pilotage qui permet le suivi de l'activité du marché et veille en outre au respect par les parties des principes et objectifs du marché. Le suivi d'activité consiste à mettre à la disposition du client, et à fortiori à présenter à chaque Comité de pilotage, le rapport des indicateurs de la prestation et plus particulièrement :

- le détail des interventions réalisées chaque mois,
- la liste des demandes en cours ou planifiées et la priorisation de ces demandes.

ARTICLE 3 - PHASE DU PROJET

3.1 Phase d'initialisation

La phase de préparation de mise en œuvre devra être décrite dans son offre.

Afin de permettre au prestataire de prendre connaissance de manière approfondie et d'acquérir les connaissances qui lui permettront de réaliser les prestations, le prestataire bénéficiera d'une période de transition d'un mois à compter de la signature du marché.

Cette phase prévoit un transfert de compétence du prestataire vers la CPAM et la plateforme téléphonique (prestataire externe à la CPAM) pour en sécuriser la montée en charge et s'assurer que les prestations attendues et délivrées sont conformes et correctement exprimées.

Cette période a pour objet de permettre au prestataire de réunir tous les éléments (fonctionnels, techniques,) nécessaires à la bonne exécution de ses prestations.

Pendant cette période, la CPAM et le prestataire établissent une description finalisée des engagements de service attendus et des indicateurs de qualité de service qui permettront de mesurer les niveaux de service en phase d'exploitation.

3.2 Phase de mise en œuvre

Cette période a pour objet de permettre à la CPAM de constater que les prestations d'hébergement correspondent à ses attentes.

Elle peut être utile pour procéder à des réorganisations techniques ou faire évoluer les engagements de service dans l'objectif d'une plus grande efficacité. Sa durée est de 15 jours ouvrés.

A l'issue de cette période, la CPAM et le prestataire décident ou non de prononcer la recette qui formalise la décision de passage en phase d'exploitation.

Si la décision est positive, la CPAM signe le procès-verbal de passage en phase d'exploitation, ainsi que les documents annexés correspondant aux éventuelles évolutions apportées aux engagements de service.

Si la décision est négative, la CPAM et le prestataire décident de reconduire la phase de mise en œuvre pour une durée déterminée d'un commun accord.

La CPAM peut prononcer la recette avec des réserves, ce qui ne remet pas en cause le passage en phase d'exploitation.

Dans tous les cas, les parties s'engagent à s'efforcer de lever les réserves dans les meilleurs délais, pour pouvoir prononcer aussi rapidement que possible la recette sans réserve.

L'acceptation des documents rédigés au titre de la phase de mise en œuvre décrite ci-dessus devra permettre d'attester que le prestataire est en mesure d'assurer la totalité des prestations.

Le prestataire adressera à la CPAM pour approbation, chaque document réalisé au titre de cette phase dès son achèvement et dans le respect du calendrier annoncé. La CPAM disposera d'un délai de 15 jours pour procédera à leur examen et adressera au prestataire ses éventuelles observations.

Le prestataire disposera alors d'un délai maximal de 10 jours pour prendre en compte les observations et à l'issue de ce délai, la CPAM disposera d'un délai de 7 jours pour contrôlera les corrections apportées par le prestataire.

Si la CPAM n'a pas de remarques complémentaires et que toutes ses remarques antérieures ont été corrigées par le prestataire et contrôlées par elle, les parties considéreront le document comme accepté par les deux parties.

A l'issue de l'acceptation de tous les documents visés au présent article, les parties signeront un procès-verbal de recette de la phase de mise en œuvre.

A compter de la signature de ce procès-verbal, le prestataire débutera alors les premières opérations de déploiement.

3.3 Phase d'exploitation

Cette phase correspond au régime régulier des prestations. Elle démarre à compter de la signature du procès-verbal de recette de la phase de mise en œuvre.

3.4 Phase de réversibilité

Compte tenu du fait que le prestataire a le contrôle des agendas des structures de soins et de prévention, le prestataire s'engage, dans les conditions ci-après, en cas de fin du présent marché quelle qu'en soit la cause, à assurer une réversibilité du processus afin de permettre à la CPAM ou à un prestataire tiers, librement choisi par la CPAM, de reprendre l'exécution des prestations.

Elle comprend notamment la transmission des données, paramétrages, configurations, documentations et éléments nécessaires à la reprise des prestations, ainsi que la transmission des informations relatives aux agendas, rendez-vous, utilisateurs et historiques, dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité applicables. Le nouveau titulaire assure également l'accompagnement du nouveau titulaire pendant la période de transition, notamment par la mise à disposition des compétences nécessaires, la présentation de la solution et la transmission des informations utiles à sa prise en main.

Les prestations de réversibilité, y compris les modalités de leur recette, devront être décrites au plan de réversibilité par le prestataire. Cette prestation est mobilisable uniquement en cas de changement de titulaire à l'issue du marché.

Dès le début du marché, le titulaire établit et maintient à jour un plan de réversibilité précisant les modalités techniques, organisationnelles et calendaires permettant le transfert des prestations vers le nouveau titulaire.

Le plan précise notamment les données concernées, les formats et modalités d'export, les modalités de transfert des configurations et paramétrages, les interfaces nécessaires, les modalités d'accompagnement du nouveau titulaire, les responsabilités respectives des parties prenantes, les délais d'exécution et les mesures de sécurité applicables.

Ce plan de réversibilité est mis à jour au moins une fois par an par le prestataire, chaque nouvelle mise à jour étant soumise à l'approbation du Comité de pilotage visé ci-dessus.

Les opérations de réversibilité débuteront dès que nécessaire, sur demande de la CPAM, compte tenu de la date d'expiration du marché et se dérouleront en parallèle avec la fin des prestations par le prestataire. Le prestataire demeurera responsable de l'exécution du marché tant que les prestations de réversibilité n'auront pas fait l'objet d'une réception définitive par la CPAM par la signature d'un procès-verbal de recette de réversibilité.

Dans le cadre du processus de réversibilité, le prestataire fournit à la CPAM ou à tout tiers désigné par celle-ci, pendant une période de trois mois précédant l'expiration du marché ou en cas de résiliation, pendant le délai entre la notification de la résiliation et sa date d'effet, toute l'assistance nécessaire dans le cadre d'une phase dite de restitution de la connaissance et de la responsabilité opérationnelle.

A l'issue du processus de réversibilité, tous les éléments afférents à la CPAM lui seront restitués.

Le prestataire devra en outre restituer sans frais pour la CPAM tous les documents qu'il aura obtenus ou réalisés en exécution du marché et n'en conservera aucune copie. Tous les éléments restituables avant la fin de cette phase devront l'être dès que possible.

A cet égard, le prestataire ne dispose d'aucun droit de rétention, à quelque titre que ce soit, sur tout élément appartenant à la CPAM de Paris.