CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

ACCORD-CADRE MONO-ATTRIBUTAIRE

N° 599/05/2026

GESTION DES CENTRES D'EXAMENS EN SANTÉ (CES) DE LA CPAM DU HAINAUT, POUR LA RÉALISATION DES EXAMENS DE PRÉVENTION EN SANTÉ (EPS) ET DES PRESTATIONS D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE ASSOCIÉES À DESTINATION DES ASSURÉS DU REGIME GENERAL DE L'ASSURANCE MALADIE

MARCHE A PROCEDURE ADAPTEE

(En application des articles L2123-1, R2123-1 3° et R2123-2 du Code de la commande publique)

SOMMAIRE

Article 1 – Contexte, justification du besoin, Organisation et missions des CES 5
1.1 Objectifs de santé publique et contexte territorial du Hainaut 5
1.2 Reprise de la gestion des centres actuels 5
1.3 Alignement stratégique, pilotage par les cibles (COP) et outils nationaux 5
1.4 Missions des CES 6
1.5 Organisation en réseau des CES 6
1.6 Le CETAF 6
1.7 Organisation interne des CES 7
1.8 L'offre de prévention et le rôle de l'Acheteur 7
1.8.1 L'offre de prévention et d'éducation thérapeutique sur le territoire 7
1.8.2 Le rôle de l'Acheteur 7
1.9 Dimensionnement de l'offre sur le territoire du Hainaut (Volumes d'activité) 7
Article 2 – Objet de l'accord-cadre 8
2.1 Cadre réglementaire et normatif 8
2.2 Périmètre des prestations confiées au Titulaire 8
Article 3 - Définition des prestations 9
3.1 L'Examen de Prévention en Sante 9
3.2 L'Éducation en sante 9
3.2.1 Les séances collectives 10
3.2.2 Les Entretiens Individuels de Prévention (EIP) 10
3.3 L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) 10
3.4 Mon Bilan Prevention (MBP) 10
3.5 Prestations de biologie médicale associées aux Examens de Prévention en Santé (EPS) 11
3.5.1 Principes généraux et conditions de prise en charge 11
3.5.2 Consistance détaillée des examens de biologie médicale et liste des analyses 11
Article 4 - Modalités d'exécution 12
4.1 Invitation des publics cibles 12
4.2 Modalités d'accueil du public sur les sites 12
4.3 Contenu de l'examen de prévention en sante 12
4.3.1 Examens cliniques et paracliniques 12
4.3.2 Transport, logistique et sécurité de la chaîne biologique 13
4.3.3 Education pour la santé et prévention 14
4.3.4 Transmission des résultats 15
4.3.5 Suites possibles 16
4.3.6 Dossier médical 16
4.3.7 Gestion et élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) 17
4.3.8 Equipement informatique 17
Article 5 – Moyens et ressources 19
5.1 Implantation géographique et caractéristiques des locaux 19
5.1.1 Localisation des Centres d'Examens de Santé (CES) à la notification 19

5.1.2 Liberté d'implantation initiale et exigences minimales 19
5.2 Mobilier 20
5.3 Matériel médical et métrologie 20
5.4 Ressources humaines 21
5.4.1 Composition minimale de l'équipe pluridisciplinaire 21
5.4.2 Encadrement et interlocuteurs Biologie 21
5.4.3 Habilitation, formation et coordination partenariale 21
5.4.4 Continuité de service et mesures d'assistance technique (Secours) 22
Article 6 – Organisation du site 22
6.1 Horaires d'ouverture 22
6.2 Démarrage de l'activité 22
6.3 Modalités de transition et de pilotage du marché 22
6.3.1 Phase de transition transitoire (Tuilage) 22
6.3.2 Pilotage, livrables et réunions d'activité 22
6.4 Délais maximaux d'exécution des prestations 23
Article 7 – Modalités de chiffrage et unités d'œuvre (BPU) 23
7.1 Dispositions financières générales 23
7.2 Description technique des unités de prix (structure du BPU) 23
7.3 Cadre technique de la Prestation Supplémentaire Eventuelle (PSE) 24
Article 8 – Suivi de l'activité 24
8.1 Rapport d'activité 24
8.2 Statistiques 25
8.3 Instance de suivi et de coordination 25
Article 9 – Qualité de service 26
9.1 Démarche qualité 26
Article 10 - Prestations Supplémentaires Eventuelles (PSE) 27
10.1 Objet de la PSE obligatoire n°1 : Prestations de suivi et d'examens en téléconsultation 27
10.2 Conditions et modalités d'activation de la PSE 27
LISTE DES ANNEXES TECHNIQUES AU PRÉSENT CCTP 28

LEXIQUE DES SIGLES	
SIGLE	**DEFINITION**
ARS	Agence Régionale de Santé
CNAM	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
COP	Contrat d'Orientations Pluriannuelles
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DMP	Dossier Médical Partagé
EPS	Examen de Prévention en Santé
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
HAS	Haute Autorité de Santé
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PRS	Projet Régional de Santé
SAGES2	Système Automatisé de Gestion des Examens de Santé 2
SIR	Système d'Information Régional
T2A	Tarification à l'Activité
MES	Mon espace santé
Le consultant	l'assuré venant passer un EPS

ARTICLE 1 – CONTEXTE, JUSTIFICATION DU BESOIN, ORGANISATION ET MISSIONS DES CES

1.1 OBJECTIFS DE SANTE PUBLIQUE ET CONTEXTE TERRITORIAL DU HAINAUT

La politique de l'Assurance Maladie place la prévention au cœur de sa stratégie nationale. L'accès précoce aux actions de dépistage et de prévention constitue un levier majeur pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, éviter l'aggravation de pathologies chroniques et lutter contre le renoncement aux soins.

Le territoire de la **CPAM du Hainaut** (Valenciennois, Cambrésis et Sambre-Avesnois) présente des spécificités socio-économiques marquées, avec des indicateurs de précarité historiquement supérieurs aux moyennes nationales. Ces facteurs aggravent le risque d'éloignement des structures de soins traditionnelles et accentuent les situations de rupture de suivi médical pour une frange significative de la population.

1.2 REPRISE DE LA GESTION DES CENTRES ACTUELS

Arrivant au terme de son précédent cycle contractuel, la CPAM du Hainaut relance sa consultation afin de confier la gestion, l'animation et le pilotage opérationnel de ses structures existantes d'Examens de Prévention en Santé (EPS).

Le présent marché public a ainsi pour objet le recrutement d'un **gestionnaire unique** chargé d'assurer la continuité, la modernisation et l'efficience de l'activité des **centres d'examen de santé actuels du territoire** (notamment sur les bassins de Valenciennes, Cambrai et Maubeuge). Le Titulaire du marché devra assurer une période transitoire de tuilage en fin d'année, pour une **prise en main effective de la gestion des structures fixée au 1er janvier 2027**.

L'ensemble de ces missions sera coordonné avec les services en charge de la gestion du risque (accompagnement des offreurs de soins et accompagnement en santé), les services en relation avec les assurés (accueil et plateforme de service) et la Direction médicale.

Ces offres seront proposées en articulation avec les partenaires locaux, notamment les professionnels de santé libéraux, et en cohérence avec les actions inscrites dans les contrats locaux de santé et dans les projets de santé des structures d'exercice coordonné.

1.3 ALIGNEMENT STRATEGIQUE, PILOTAGE PAR LES CIBLES (COP) ET OUTILS NATIONAUX

L'action du futur gestionnaire s'inscrit obligatoirement dans le cadre des orientations nationales définies entre la CNAM et l'Acheteur. Les prestations attendues sont directement adossées au Contrat d'Orientations Pluriannuelles (COP) liant la CPAM du Hainaut à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

À ce titre, le pilotage des centres d'examen de santé devra répondre à des exigences strictes, tant quantitatives que qualitatives :

- **Ciblage de la précarité (Score EPICES)** : L'activité du gestionnaire devra s'aligner sur la trajectoire et la cible annuelle fixées par le COP en nombre et en taux d'assurés en situation de précarité. Ce ciblage s'appuie obligatoirement sur le **score individuel de précarité EPICES**, conformément aux seuils détaillés aux articles 3.2 du CCAP et 1.9 du CCTP.
- **Respect du cadre réglementaire et applicatifs CNAM** : L'ensemble des dispositions qualitatives, des critères d'évaluation de la performance et des modalités d'approche populationnelle de l'Assurance Maladie s'imposent de plein droit au Titulaire.
- **Outils métiers et référentiels** : Le Titulaire s'engage à exécuter les prestations dans le strict respect des référentiels de pratiques, chartes de qualité et consignes nationales de la CNAM en vigueur. Il devra obligatoirement intégrer et utiliser l'outil de gestion SAGES 2 ainsi que les ressources et évolutions partagées sur le site CESNET.

1.4 MISSIONS DES CES

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

En effet, les CES proposent en particulier des Examens de Prévention en Santé (EPS) aux assurés sociaux du régime général selon une périodicité adaptée à leur situation et coordonnent leurs actions dans le respect des trajectoires et des engagements fixés par le **Contrat d'Orientations Pluriannuelles (COP)** liant la CPAM du Hainaut à la CNAM.

Les missions des CES s'articulent autour de deux orientations majeures :

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

1.5 ORGANISATION EN RESEAU DES CES

Les CES sont répartis sur l'ensemble du territoire national métropolitain et en Guadeloupe. Le réseau des CES compte une centaine de structures (sièges, antennes et sites délocalisés).

Sur le territoire du Hainaut, l'offre d'examens de prévention en santé répond à plusieurs enjeux identifiés :

- Forte fragilité socio-économique d'une partie de la population.
- Prévalence élevée de pathologies chroniques et problématiques de santé publique.
- Sous-recours aux dispositifs de prévention.
- Difficultés d'accès aux droits et aux soins, notamment dans certains secteurs ruraux ou périurbains.
- Mobilité contrainte d'une partie des assurés.

Les CES peuvent être gérés selon trois grands modèles organisationnels reconnus au niveau national :

- **Les CES en gestion directe**, intégrés aux services de leur CPAM. Environ 60 % des CES relèvent de ce mode de gestion.
- **Les CES conventionnés**, gérés par un opérateur externe conventionné (association, centre hospitalier, centre de santé ou autre structure habilitée).
- **Les CES mutualisés**, gérés par une Union de Caisses, permettant une organisation partagée entre plusieurs CPAM d'un même territoire.

1.6 LE CETAF

Le CETAF (Centre Technique d'Appui et de Formations des Centres d'Examens de Santé) constitue l'organisme d'appui technique national du Régime Général de l'Assurance Maladie pour l'ensemble des Centres d'Examens de Santé.

À ce titre, le CETAF élabore, valide et diffuse les référentiels méthodologiques, les outils cliniques, les protocoles de prévention ainsi que les recommandations nationales applicables aux Examens de Prévention en Santé (EPS) et aux prestations biologiques et paramédicales associées.

Le Titulaire (gestionnaire des structures et laboratoire de biologie médicale co-contractant ou sous-traitant) s'engage à appliquer l'ensemble des consignes, outils d'évaluation (notamment les questionnaires de satisfaction standardisés) et recommandations nationales formalisées par le CETAF pour garantir l'homogénéité, la qualité et la traçabilité des prestations réalisées dans le cadre du présent accord-cadre sur le territoire de la CPAM du Hainaut.

1.7 ORGANISATION INTERNE DES CES

Composés d'une équipe pluridisciplinaire médicale (médecins, dentistes), paramédicale (infirmiers) et d'une équipe administrative, les CES réalisent notamment des EPS principalement au bénéfice des assurés les plus éloignés du système de santé et en situation de précarité.

Les CES contribuent aux actions de prévention de l'Assurance maladie (dépistages, rattrapage vaccinal, prévention des comportements à risques) et proposent des programmes d'éducation en santé, des entretiens individuels et des bilans prévention.

Acteurs de l'accès aux droits et aux soins, ils travaillent en étroite relation avec les autres services de la CPAM, en particulier le service Prévention, la Mission Accompagnement Santé (MAS) et le service Social.

1.8 L'OFFRE DE PREVENTION ET LE ROLE DE L'ACHETEUR

1.8.1 L'OFFRE DE PREVENTION ET D'EDUCATION THERAPEUTIQUE SUR LE TERRITOIRE

Il existe de multiples initiatives locales en matière de prévention mais il apparait que peu de structures interviennent aujourd'hui de façon transversale et à l'échelle départementale. Les autres acteurs sont spécialisés sur des thématiques : cancers, addictions, protection maternelle et infantile, planification familiale, prévention perte autonomie, CMP… ou bien dédiés à des territoires restreints (contrats locaux de santé, structure exercice coordonné, etc.).

Il existe par ailleurs divers lieux ressources (centre de santé jeunes, planning familial, centres médicaux-sociaux, centre de vaccination…) non polyvalents et/ou restreints à un territoire. Pour les patients porteurs de pathologies chroniques, divers programmes d'éducation thérapeutique sont autorisés sur notre territoire, des programmes sont proposés en ambulatoire ou portés par des établissements, donc généralement déployés pendant les périodes d'hospitalisations des patients. Les acteurs de la prévention en capacité de porter des sujets transversaux sur l'ensemble du territoire du Hainaut sont notamment l'ARS, la CPAM via les CES et les partenaires.

1.8.2 LE ROLE DE L'ACHETEUR

Pour l'Acheteur, la ressource identifiée est le Département Prévention et Centres d'Examens de Santé. La responsable adjointe du service Prévention pilote ou contribue aux projets prévention prioritairement dans un rôle de facilitatrice et d'accompagnatrice des partenaires avec le soutien du responsable du Département Prévention.

L'Acheteur a initié depuis plusieurs années des réflexions multi-partenariales afin de coordonner les actions de prévention, d'apporter de la lisibilité sur les dispositifs proposés et de soutenir les partenaires. L'animation et/ou le pilotage de ces instances permet à l'Acheteur d'entretenir un fort réseau partenarial prévention afin de s'appuyer sur les structures existantes pour relayer ses messages.

Pour ce faire, l'Acheteur propose la formation des professionnels en les orientant vers les structures compétentes. Il assure la promotion des appels à projets du Fonds Nationale de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire permettant la mise à disposition de moyens financiers ou méthodologiques (accompagnement dans la mise en place d'un projet).

1.9 DIMENSIONNEMENT DE L'OFFRE SUR LE TERRITOIRE DU HAINAUT (VOLUMES D'ACTIVITE)

Le dimensionnement du marché s'appuie sur les objectifs fixés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ainsi que sur les projections d'activité établies par la CPAM du Hainaut pour la période à venir.

Les volumes annuels présentés ci-dessous sont fournis **à titre indicatif** afin de permettre aux candidats de calibrer précisément leurs offres techniques et financières. Les plafonds maximaux réglementaires et opposables au Titulaire sont fixés de manière exclusive à l'article 3.2 du CCAP.

Le Titulaire s'engage à dimensionner ses équipes médicales, paramédicales et administratives afin de garantir la capacité d'absorption de ces volumes sur les centres d'examen de santé actuels du Hainaut.

NATURE DE L'ACTIVITE	MAXIMUM ANNUEL	PRECISIONS ET CONDITIONS D'EXECUTION
Examens de Prévention en Santé (EPS) globaux	6 520	Comprend l'ensemble du parcours clinique ainsi que les analyses biologiques et urinaires associées.
Dont Nombre d'EPS « Publics Précaires » (Cible COP – Score EPICES)	*4 433*	Assurés identifiés comme prioritaires au sens de l'article 1.2 du présent CCTP (**Score individuel EPICES**).
Dont Nombre d'EPS « Primo-consultants » (Cible COP de renouvellement des publics)	*4 888*	Assurés n'ayant jamais bénéficié d'un EPS sur le territoire. *Sous réserve de la disponibilité des solutions techniques d'extraction sur SAGES 2.*
Entretiens individuels approfondis	1 560	Entretiens de second niveau (post-consultation médicale) pour l'accompagnement renforcé.
Ateliers Tabac (Séances collectives)	3	Sessions d'information et de sensibilisation collective au sevrage tabagique.
Éducation en santé : Ateliers collectifs (Séances collectives)	7	Actions hors les murs ou au sein des centres (thématiques nutrition, sommeil, santé sexuelle, etc.).
Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)	39	Programmes d'ETP validés par l'ARS ou conformes aux référentiels CNAM pour les patients atteints de pathologies chroniques.
Consultations spécifiques de sevrage Tabac	26	Consultations individuelles dédiées à la prise en charge médicale du sevrage (médecin ou infirmier DU).

Suivi de l'activité : L'ensemble de ces volumes sera extrait et comptabilisé mensuellement via l'applicatif national **SAGES 2**. Les écarts constatés par rapport à la trajectoire du COP feront l'objet d'une analyse conjointe lors des comités de pilotage trimestriels entre l'Acheteur et le Titulaire.

ARTICLE 2 – OBJET DE L'ACCORD-CADRE

Le présent accord-cadre a pour objet la gestion opérationnelle, l'animation et le pilotage des Centres d'Examens de Santé (CES) actuels de la CPAM du Hainaut (implantés sur les bassins de Valenciennes, Maubeuge et Cambrai).

Ces prestations incluent la réalisation des Examens de Prévention en Santé (EPS), des actions de prévention et d'éducation associées, ainsi que l'exécution des prestations de biologie médicale induites, au bénéfice des assurés sociaux du régime général.

2.1 CADRE REGLEMENTAIRE ET NORMATIF

Les prestations devront être exécutées dans le strict respect de la réglementation en vigueur, et notamment en conformité avec :

- **Le cadre légal :** L'arrêté du 20 juillet 1992 relatif aux examens périodiques de santé et ses évolutions ultérieures.
- **Les référentiels métiers :** Le référentiel national de pratiques CNAM / CETAF en vigueur.
- **Les orientations stratégiques :** Les orientations stratégiques et les avenants successifs du **Contrat d'Orientations Pluriannuelles (COP)** en vigueur liant la CPAM du Hainaut à la CNAM.
- **Déontologie médicale et conformité professionnelle :** Pour l'exécution de l'ensemble des prestations cliniques, paracliniques et biologiques qui lui sont confiées, le Titulaire s'engage au respect absolu des principes et règles du Code de Déontologie Médicale et du Code de la Santé Publique. Le Titulaire doit disposer à tout moment de matériels et de produits de qualité nécessaires à la parfaite exécution des parcours de prévention et se soumettre aux contrôles réglementaires de sécurité sanitaire. Sur simple demande du représentant de l'Acheteur, le Titulaire produira sans délai les justificatifs de sa régularité, de ses assurances et de sa conformité aux exigences de ses professions.

2.2 PERIMETRE DES PRESTATIONS CONFIEES AU TITULAIRE

Les missions confiées au Titulaire recouvrent l'ensemble des activités opérationnelles, médicales, logistiques, administratives et techniques nécessaires au fonctionnement optimal des parcours de prévention, à savoir :

- **Gestion et organisation des structures :** Le pilotage des équipes pluridisciplinaires, l'accueil, l'orientation et la prise en charge globale des usagers au sein des trois sites actuels du territoire.
- **Réalisation de l'offre de prévention :** Le déploiement des Examens de Prévention en Santé (EPS) réglementaires, qu'ils soient classiques, ciblés ou spécifiques (publics précaires identifiés via le score EPICES, primo-consultants). Cela englobe également les entretiens individuels approfondis, les actions d'éducation en santé, les ateliers collectifs et les parcours d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).
- **Prestations de biologie médicale :** La prise en charge intégrale de la chaîne biologique liée aux protocoles d'EPS (prélèvements sur site, acheminement sécurisé, analyses sanguines et urinaires, transmission des résultats), dans le respect des recommandations des sociétés savantes et des exigences du CETAF.
- **Gestion du Système d'Information :** L'interfaçage informatique obligatoire et l'utilisation quotidienne de l'applicatif national **SAGES 2**, garantissant la traçabilité des parcours, le transfert sécurisé des données de santé et la remontée des indicateurs d'activité vers l'Acheteur.

ARTICLE 3 - DEFINITION DES PRESTATIONS

3.1 L'EXAMEN DE PREVENTION EN SANTE

L'Examen de Prévention en Santé (EPS) est un dispositif ouvert aux assurés sociaux du régime général. L'EPS s'appuie sur un référentiel national défini par la CNAM basé sur les recommandations nationales. Totalement, pris en charge par l'Assurance maladie, il s'inscrit dans une politique de gestion du risque, notamment en matière de prévention. Adapté à l'âge, au sexe, aux facteurs de risques ainsi qu'au suivi médical habituel des assurés, il consiste en une exploration de l'état de santé de la personne. Il s'appuie sur un référentiel de pratiques, qui repose sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention (HAS).

Ce référentiel présente le périmètre socle du référentiel de pratiques de l'Examen de Prévention en Santé, c'est-à-dire les composantes de cet examen qui seront mise en œuvre dans l'ensemble des Centres d'examens de santé (CES).

Il regroupe :

- Les problématiques de sante et de prévention, les objectifs poursuivis pour chacune d'entre elles et leurs critères de modulation.
- Les examens, test ou questionnaires qui sont réalisés selon les situations (modulation selon âges et facteurs de risque).

L'EPS constitue aussi un moment privilégié pour réaliser une action éducative en santé avec des conseils, voire ensuite en cas de repérage de facteurs de risques (tabac, alimentation…), des ateliers ou des consultations individuelles dédiés. C'est également l'occasion de faire un point sur les droits de l'assuré en partenariat avec les services d'accès aux droits et aux soins de la CPAM.

A la suite de l'EPS, le CES passe le « relais » au médecin traitant dans le cadre du parcours de soins coordonnés, des suivis et orientations.

3.2 L'ÉDUCATION EN SANTE

En complément des Examens de Prévention en Santé (EPS), le CES proposera des :

- Actions collectives d'éducation en santé
- Entretiens individuels de prévention par thématique

Ces actions sont tenues dans une approche éducative et de sensibilisation qui donne l'occasion d'acquérir plus d'autonomie pour prendre soin de soi au quotidien.

Les thématiques abordées au cours des séances d'éducation en santé (EES)

- Accès aux droits et aux soins
- Alimentation
- Conduites addictives
- Vie affective et sexuelle

- Sommeil
- Hygiène bucco-dentaire
- Gestion du stress
- De nouvelles thématiques pourront être ajoutées au niveau national.

3.2.1 LES SEANCES COLLECTIVES

Les séances peuvent avoir lieu en amont, pendant ou après l'EPS et sont spécifiques selon l'âge du public : jeunes de 16 à 25 ans ou séances dédiées aux plus de 16 ans et adultes.

Les séances collectives s'organisent sous forme d'ateliers regroupant un nombre restreint de participants. Durant généralement entre 30 min et 3 heures, elles sont animées par des intervenants professionnels formés pour l'occasion : médecins, infirmier(e)s diplômé(e)s d'État, diététicien(ne)s, nutritionnistes, psychologues. Un médecin coordonne la mise en place et le déploiement des séances collectives d'Education en Santé, dont une proposition de séances d'échanges de pratiques.

3.2.2 LES ENTRETIENS INDIVIDUELS DE PREVENTION (EIP)

Les entretiens individuels (EIP) sont des entretiens éducatifs motivationnels. Ils peuvent être proposés en complément de l'Examen de Prévention en Santé. Il s'agit d'explorer une problématique identifiée au moment de cet examen telle qu'une addiction au tabac, à l'alcool, un trouble alimentaire, etc… pour des personnes ciblées sur facteurs de risque et organisés si possible le jour même dans le cadre d'une orientation.

Il ne s'agit pas de plusieurs consultations de suivi mais d'offrir la possibilité d'un approfondissement sur une thématique repérée lors de l'EPS. Ils sont réalisés par un infirmier sous supervision d'un médecin.

3.3 L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

Depuis 2008, les CES mettent en œuvre des programmes nationaux d'éducation thérapeutique du patient (ETP) : Diabète de type 2 (DT2), BPCO, asthme et facteurs de risque cardiovasculaire.

Il s'agit de programmes ambulatoires, associant le médecin traitant à toutes les étapes du programme (accord pour l'entrée, synthèses et information pour l'aider à la prise en charge de son patient).

L'intérêt de ces programmes a été mis en avant par des évaluations positives, sur la satisfaction des patients, des médecins traitants et sur l'évolution de certains paramètres, notamment liés aux changements de comportement et aux habitudes de vie :

L'ETP peut être proposé aux assurés à partir de 18 ans selon les critères d'éligibilité.

L'accès au programme se fait via l'EPS soit en accès direct, soit par le médecin traitant qui peut adresser le patient au CES avec le document de son choix ou contacter directement le CES.

L'équipe ETP du CES doit être composée d'au moins deux (2) professionnels de santé, dont au moins un (1) médecin (intervenant en coordination ou en animation). Une formation minimale de 40 heures en Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) est obligatoirement requise pour chacun des professionnels de santé effecteurs.

Il existe actuellement pour les CES du Hainaut un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient centré sur la **thématique cardiovasculaire**, déployé exclusivement sur le site d'**Aulnoy-lez-Valenciennes.**

3.4 MON BILAN PREVENTION (MBP)

Mon Bilan Prévention » (MBP) est un dispositif national de prévention déployé au sein des Centres d'Examens de Santé (CES) et porté par les Infirmiers Diplômés d'État (IDE). Ce dispositif est opérationnel et mis en œuvre sur le territoire de la CPAM du Hainaut depuis **novembre 2025**.

La réalisation et la comptabilisation de ces prestations « Mon Bilan Prévention » sont pleinement intégrées dans les objectifs et le volume des Entretiens Individuels de Prévention (EIP) définis pour toute la durée du marché.

3.5 PRESTATIONS DE BIOLOGIE MEDICALE ASSOCIEES AUX EXAMENS DE PREVENTION EN SANTE (EPS)

3.5.1 PRINCIPES GENERAUX ET CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

Dans le cadre du présent accord-cadre, le Titulaire a la charge de réaliser — ou d'organiser selon les circuits validés — les actes de biologie médicale prescrits et intégrés au parcours de l'Examen de Prévention en Santé (EPS).

Ces examens sont pratiqués soit directement par le Titulaire, soit par un laboratoire extérieur conventionné ou sous-traité par celui-ci. Les examens de biologie sont facturés directement au Titulaire par le laboratoire : **le coût de cette prise en charge est intégralement intégré dans l'économie générale du présent accord-cadre (offre de prix globale de l'EPS) et ne saurait faire l'objet d'une facturation ou d'une prise en charge en sus auprès de l'Acheteur.**

3.5.2 CONSISTANCE DETAILLEE DES EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE ET LISTE DES ANALYSES

Les examens de biologie médicale sont réalisés en adéquation stricte avec le profil de l'assuré (âge, sexe, facteurs de risques), couvrant l'ensemble du référentiel des actes associés aux EPS (bilans de prévention standards, dépistages ciblés et protocoles spécifiques de modulation) **définis au schéma national de modulation des examens et des tests de l'Annexe 5 du présent CCTP**.

L'ensemble des prélèvements sanguins, des recueils urinaires et des auto-prélèvements vaginaux prescrits doit être exécuté dans le strict respect des protocoles scientifiques, thermiques et opérationnels fixés par les recommandations nationales pour la phase pré-analytique, détaillées à l'Annexe 1 du présent CCTP.

Les analyses de biologie médicale réalisées dans le cadre des EPS comprennent les examens suivants, fournis à titre indicatif et susceptibles d'évoluer selon les recommandations nationales de la CNAM, du CETAF ou de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

A. ANALYSES SUR SANG

- **Biochimie :** Aspect du sérum, urates, créatinine, glucose, ALAT / TGP, ASAT / TGO, gamma-GT, phosphatases alcalines (PAL), albumine, protides totaux, électrophorèse des protéines, calcium total, phosphates, électrolytes (sodium, potassium, chlorures), exploration d'une anomalie lipidique (EAL : cholestérol total, triglycérides, cholestérol HDL, cholestérol LDL calculé ou mesuré).
- **Protéines – marqueurs – vitamines :** Ferritine, transferrine, PSA total, PSA libre, acide folique, CDT (Carboxy Deficient Transferrin).
- **Hématologie :** Numération formule sanguine (NFS), étude des formes moléculaires de l'hémoglobine, hémoglobine glyquée (HbA1c).
- **Immunologie & Sérologies :**
  - *Allergologie :* IgE totales, Phadiatop.
  - *Sérologies virales :* Hépatite A (VHA), Hépatite B (VHB : Ag HBs, Ac anti-HBc, Ac anti-HBs, avec acte réflexe anti-VHD si Ag HBs positif), Hépatite C (VHC : Ac anti-VHC + test de confirmation / PCR ARN VHC selon logigramme Annexe 3 du présent CCTP), VIH (Ac anti-VIH 1 et 2, antigène P24, Western Blot selon algorithme Annexe 4 du présent CCTP), Rubéole.
  - *Sérologies bactériennes :* Syphilis, Brucellose.
- **Hormonologie :** TSH, T4 libre, T3.
- **Tests d'amplification génique (TAAN / PCR) :** ARN VHC, ARN VIH, Chlamydia trachomatis (duplex Ct/NG).

B. ANALYSES SUR URINE ET AUTRES PRELEVEMENTS

- **Biochimie urinaire :** Albuminurie, protéinurie, créatininurie, glycosurie, ratio albuminurie / créatininurie, cytologie urinaire.
- **Dépistages et examens spécifiques :** Bêta-HCG urinaire, immunofixation, plombémie, Chlamydia trachomatis / Gonocoque par prélèvement urinaire ou auto-prélèvement vaginal.

ARTICLE 4 - MODALITES D'EXECUTION

4.1 INVITATION DES PUBLICS CIBLES

Le ciblage des assurés est opéré par l'Acheteur sur les bases de l'Assurance Maladie. L'Acheteur mettra à disposition du Titulaire la liste nominative des assurés auxquels le Titulaire enverra une invitation. La transmission de données nominatives se fera selon des modalités d'échanges sécurisés.

Par ailleurs, les recrutements peuvent être opérés via d'autres sources (institutionnelles, associatives, etc.) en lien avec les partenaires privilégiés de l'Acheteur, qui accompagnent une part importante de personnes en situation de vulnérabilité sociale. Des séances ou campagnes de promotion de l'EPS seront également conduites en amont, au nom de l'Assurance maladie avec le logo de l'Acheteur.

Par dérogation au mécanisme classique des bons de commande écrits, le déclenchement des prestations s'opère par la mise à disposition continue d'un flux d'orientation des assurés cibles. Ce flux est géré de manière sécurisée et dématérialisée via l'applicatif national SAGES 2. Chaque intégration d'assuré ou transfert de liste dans SAGES 2 vaut ordre d'exécution pour le Titulaire, qui est tenu d'en assurer le suivi et la prise en charge dans les délais impartis à l'article 6.4 du CCTP.

4.2 MODALITES D'ACCUEIL DU PUBLIC SUR LES SITES

Le Titulaire s'engage à réaliser la totalité de l'accueil physique et administratif des consultants dès le démarrage de l'activité de chaque centre (Valenciennes, Cambrai, Maubeuge).

Pour les personnes en situation de fragilité, de précarité ou d'éloignement du système de santé, le Titulaire prendra les dispositions adéquates en vue de faciliter leur accueil, de leur apporter l'aide nécessaire dans le remplissage du questionnaire médico-social, ainsi que dans la compréhension des différents examens subis.

Il appliquera l'ensemble des consignes, chartes de comportement et recommandations nationales formalisées par l'Assurance Maladie en matière de qualité de service apporté au public (référentiels de la CNAM).

4.3 CONTENU DE L'EXAMEN DE PREVENTION EN SANTE

L'EPS, incluant les modulations populationnelles pour les jeunes (16-25 ans) et seniors (60 ans et plus), doit être réalisé conformément au référentiel de pratiques de l'EPS en vigueur. Il comprend à minima l'ensemble du socle.

Les thématiques ont été retenues en lien avec les principaux enjeux de santé publique. Elles constituent le périmètre socle commun à tous les CES.

L'ensemble du référentiel et ses mises à jour sont mis à disposition des professionnels sur le site CESNET du Cetaf. Les mises à jour font l'objet d'une information des structures qui devront les mettre en place dans l'année qui suivent les modifications.

Le référentiel de pratique de l'EPS peut être mis à jour suite à de nouvelles recommandations médicales. Les prestataires s'engagent à suivre les évolutions de l'EPS sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avenant, dès lors que la modification consiste en une adaptation liée aux recommandations médicales, sans impact pour la structure quant au personnel à mobiliser.

4.3.1 EXAMENS CLINIQUES ET PARACLINIQUES

L'EPS devra comprendre les examens suivants, ceux-ci devront être moduler selon l'âge, le sexe et les facteurs de risque du consultant :

↳ Exploration de l'état de santé et examens paracliniques comprenant :

- Des examens biologiques : du sang, des urines et autres prélèvements.
- Des mesures biométriques.
- Un électrocardiogramme.

- Une spirométrie.
- Une mesure de l'acuité visuelle et auditive.
- Un examen bucco-dentaire.
- Un examen clinique d'une durée moyenne de 20 à 30 minutes modulable en fonction du profil du consultant.
- La vaccination de rattrapage.

↳ Dans le cadre du dépistage organisé : un examen gynécologique (frottis), la remise d'un KIT DOCCR, la remise d'un bon de dépistage pour le cancer du sein.

L'EPS doit comprendre de façon incontournable :

↳ La remise commentée des résultats.
↳ Un entretien médical avec le médecin portant notamment sur les éléments d'éducation pour la santé.
↳ La biométrie.
↳ L'examen buccodentaire.

L'EPS comprendra de façon modulable un ECG, une spirométrie, un frotti selon les besoins du consultant.

L'organisation projetée sera décrite de façon détaillée au point 3 de l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.

4.3.2 TRANSPORT, LOGISTIQUE ET SECURITE DE LA CHAINE BIOLOGIQUE

A) RESPONSABILITE ET ADR :

Le Titulaire (via son laboratoire co-contractant ou sous-traitant) assure la responsabilité exclusive des ramassages journaliers, du transport et du stockage des prélèvements biologiques sanguins et cytologiques. Il respecte strictement la réglementation en vigueur (Arrêté ADR relatif au transport des matières dangereuses) via l'utilisation de véhicules et de caissons isothermes, étanches et thermorégulés, garantissant la chaîne du froid et l'intégrité des échantillons afin d'éviter toute altération des constantes.

L'organisation du transport (conditionnement, traçabilité thermique, horaires, moyens humains et matériels candidat) est détaillée à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.

B) CIRCUITS ET HORAIRES DE RAMASSAGE PHYSIQUES :

Les circuits de ramassage doivent être obligatoirement organisés de manière fixe par le Titulaire, en parfaite cohérence avec les jours d'ouverture et les horaires de consultations médicales des Centres d'Examens de Santé (CES) du Hainaut. **À titre indicatif,** pour répondre aux contraintes cliniques de conservation des échantillons, les enlèvements physiques quotidiens des prélèvements de la matinée doivent être programmés aux alentours de 14h00 selon le calendrier territorial cible suivant :

- **Bassin de Cambrai :** Enlèvement les mardi, mercredi et vendredi.
- **Bassin de Maubeuge :** Enlèvement les lundi, mardi et jeudi.
- **Bassin de Valenciennes :** Enlèvement du lundi au vendredi.

Le planning précis de ses tournées de ramassage, les moyens humains (coursiers dédiés) et les circuits logistiques envisagés pour chacun des trois sites est détaillé à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement

Les horaires définitifs de passage du transporteur seront arrêtés d'un commun accord entre l'Acheteur, le médecin responsable des centres et le Titulaire lors de la phase transitoire de tuilage précédant le démarrage opérationnel. Ils pourront être révisés à tout moment en cours d'exécution du marché par simple échange écrit, sur demande de l'Acheteur, pour s'adapter aux évolutions des flux d'accueil des assurés sans que cela ne puisse constituer une modification substantielle du marché ou donner lieu à une revalorisation financière.

C) MISE A DISPOSITION DE MATERIEL ET CONSOMMABLES :

Le laboratoire s'engage à fournir aux Centres d'Examens de Santé tout le matériel et les consommables nécessaires à la réalisation, à la conservation, à la traçabilité et au transport des prélèvements (tubes sous vide, flacons d'urines, écouvillons de dépistage Chlamydia/Gonocoque, aiguilles de différentes dimensions à la demande, corps de pompe, garrots, emballages de transport secondaires et tertiaires réglementaires).

Le laboratoire met également à disposition, installe et maintient à sa charge exclusive sur chaque site une centrifugeuse réfrigérée et ses accessoires, et veille à former les préleveurs des centres à son utilisation. Tout nouveau matériel ou consommable rendu nécessaire en cours d'exécution par l'évolution des normes de l'organisme accréditeur (COFRAC) et/ou de la réglementation sera obligatoirement fourni par le laboratoire, qui en assurera la maintenance à ses frais.

Enfin, le laboratoire fournit le matériel nécessaire au recueil et à l'élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) liés aux prélèvements biologiques. Il remettra mensuellement en mains propres au Responsable de chaque centre d'examen un relevé de retrait physique ainsi que le Bordereau de Suivi des Déchets (BSD) correspondant, parallèlement à la traçabilité dématérialisée Trackdéchets prévue à l'article 4.3.7.

D) SANCTIONS ET PENALITES CONTRACTUELLES (LOGISTIQUE BIOLOGIQUE)

Le non-respect par le Titulaire ou son sous-traitant des obligations relatives à la sécurité du transport, à l'intégrité de la chaîne du froid, aux circuits de ramassage ou à la fourniture réglementaire du matériel médical expose le Titulaire aux pénalités financières pour manquement prévues à l'article 24.2 du CCAP. Les manquements répétés ou une rupture caractérisée et prolongée de la chaîne logistique biologique constitueront une faute lourde ouvrant droit pour l'Acheteur à la résiliation de plein droit de l'accord-cadre pour faute du Titulaire, conformément à l'article 41.1-c du CCAG-FCS.

4.3.3 EDUCATION POUR LA SANTE ET PREVENTION

L'EPS constitue un moment privilégié pour une action centralisée, polyvalente et structurée en éducation en santé avec un accompagnement et, si besoin, une orientation (vers le médecin traitant, partenariale, etc.) en cas de repérage de facteurs de risque (tabac, nutrition, sédentarité…) ou de pathologies.

Au cours de l'examen, différents types de dépistage sont envisagés selon le sexe et l'âge du consultant : cancer du sein, cancer du col utérin… Le Titulaire assurera la promotion des campagnes de dépistages organisées, communiquera des informations sur les structures partenaires, pourra guider sur une prise de rendez-vous.

La prévention est dispensée par les professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes et infirmiers) lors de l'examen. Elle est adaptée au regard des besoins et des comportements en santé de la personne sous forme d'informations, de conseils, d'orientation.

Les professionnels de santé du CES pourront ensuite encourager les consultants à participer aux ateliers collectifs d'éducation en santé proposés sur différentes thématiques (surpoids, activité physique, addictions, etc.). Le Titulaire s'engage à exécuter les actions d'éducation en santé et les Entretiens Individuels de Prévention (EIP) répartis sur ses trois sites (Valenciennes, Cambrai, Maubeuge) **en stricte conformité avec les quantités cibles prévisionnelles communiquées annuellement par l'Acheteur, selon les modalités et le calendrier de programmation définis à l'article 10.2.1 du CCAP et en adéquation avec la structure des prix de l'article 7.2 du présent CCTP.**

Les Entretiens Individuels de Prévention (EIP) seront menés soit par un chirurgien-dentiste pour le volet santé bucco-dentaire (repérage des pathologies et intervention éducative), soit par un infirmier diplômé d'État pour les autres thématiques de prévention.

Lors de cet entretien, les professionnels de santé s'engagent à :

- Détecter les situations de renoncement aux soins et orienter sans délai l'assuré vers la Mission Accompagnement Santé (MAS) de la CPAM du Hainaut.
- Orienter les assurés vers les structures de prise en charge et professionnels de santé du territoire.

- Remettre et commenter les documents d'information institutionnels de l'Assurance Maladie.

En outre, le Titulaire déploiera des ateliers collectifs et des consultations individualisées pour accompagner l'arrêt du tabac à travers le dispositif national « Tabac, ici commencez à arrêter », en étroite collaboration avec la Société Francophone de Tabacologie (SFT). Les tabacologues du Titulaire prendront en charge les consultants identifiés lors de l'EPS.

Le Titulaire assurera le rôle de relais permanent des campagnes de santé publique de la CNAM (affichage dynamique ou physique dans les halls d'accueil, mise à disposition de dépliants). L'ensemble des moyens humains, médicaux et logistiques affectés à la mise en œuvre de ces actions d'éducation, de prévention et de dépistage sur le territoire de la CPAM du Hainaut est à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.

4.3.4 TRANSMISSION DES RESULTATS

Le médecin ayant vu le consultant rédige un compte-rendu et une synthèse de l'EPS reprenant les différents éléments cliniques, paracliniques et biologiques du bilan. Le consultant reçoit par voie postale ou en mains propres l'ensemble des résultats et la synthèse qu'en fait le médecin. Toutefois, en cas d'événements médicaux préoccupants ou graves, le résultat est remis en mains propres par le médecin examinateur, selon la procédure en vigueur dans les CES le médecin examinateur se mettra en contact avec le médecin traitant du consultant pour s'assurer de son suivi et de sa prise en charge. Le Titulaire suivra les recommandations de dépôt au sein de Mon Espace Santé pour les documents afférents aux différentes offres conformément aux exigences du SEGUR de la santé.

Les orientations qui font suite à l'EPS coordonnée par le médecin traitant, visent à assurer une continuité dans la prise en charge du consultant dans le système de santé. Le médecin traitant est donc systématiquement (sous réserve de l'accord du consultant) informé par le Titulaire du marché de la réalisation de l'EPS, de son contenu, ainsi que des orientations hiérarchisées avec le consultant, selon les constats réalisés au moment de l'EPS. Les orientations font partie de l'EPS.

Une orientation médicale, sociale ou médico-sociale est proposée si nécessaire et en conformité avec les suivis socles définis dans le « référentiel de pratique de l'EPS ».

L'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement précise les modalités que le titulaire s'engage à respecter pour la mise en place des suivis socles décrits dans les référentiels de l'EPS. Elles précisent également les modalités d'intervention et d'accompagnement mises en œuvre auprès des consultants.

Délais de restitution : Les examens biologiques doivent être réalisés le jour même du prélèvement. Les comptes-rendus validés et signés par le biologiste doivent être transmis ou mis à disposition du médecin du CES au plus tard le lendemain du prélèvement (**délai maximum global et impératif de 48 heures**). **Les conditions détaillées de restitution et les garanties de respect de ce délai sont précisées par le candidat à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.**

Sérologies VIH : Conformément aux obligations de confidentialité, les résultats de sérologie VIH doivent être obligatoirement édités et transmis sur une feuille séparée.

Gestion et signalement des résultats critiques (Urgence médicale) : Le Titulaire s'engage à avertir immédiatement par téléphone le médecin prescripteur ou le médecin responsable du CES en cas de résultat anormal ou critique (valeurs d'alerte) nécessitant une prise en charge médicale rapide de l'assuré. Toute anomalie critique doit faire l'objet d'un signalement téléphonique doublé d'une confirmation écrite (via la messagerie sécurisée de santé ou l'outil SAGES 2) dans un délai inférieur à deux (2) heures suivant sa découverte, et impérativement avant 16h00. **Les modalités opérationnelles d'alerte urgente doivent être décrites à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.**

Pénalités de retard et sanctions : Tout retard injustifié dans la transmission des comptes-rendus au-delà du délai de 48 heures ou tout défaut de signalement d'un résultat critique dans le délai de deux (2) heures donnera lieu à l'application immédiate des pénalités de retard prévues à l'article 24.2 du CCAP. En cas de

constatation d'anomalies récurrentes sur la qualité ou les délais des résultats biologiques mettant en péril la sécurité des consultants, l'Acheteur se réserve le droit de prononcer la résiliation pour faute du marché après avis de la Direction Médicale de l'Assurance Maladie et du Conseil de l'Ordre des médecins, conformément aux dispositions du CCAP.

4.3.5 SUITES POSSIBLES

Une coopération avec le service accompagnement en santé de la CPAM, et notamment avec la mission accompagnement santé, est attendue, l'examen de prévention en santé et ses différents temps d'échanges constituant un moment privilégié pour aborder la question de l'effectivité des soins nécessaires.

Le soutien de la mission accompagnement santé porte l'accompagnement vers une couverture assurantielle complète, une aide à s'inscrire dans un parcours de soins qui se base en premier lieu sur le recours à un médecin traitant et sur l'aide à la levée des freins économiques à la bonne réalisation des soins.

Ainsi, le Titulaire sera un détecteur privilégié de situations de renoncements et/ou de difficultés d'accès aux soins transmises à la mission accompagnement santé. Il sera un interlocuteur privilégié pour la réalisation d'un EPS pour les personnes accompagnées par la mission accompagnement santé.

Le service social de la CARSAT Hauts de France et la Direction médical de l'Acheteur sont aussi des partenaires incontournables pour le ciblage des populations précaires, l'accompagnement aux soins et la promotion d'actions de prévention en santé auprès de ces populations cibles.

Le Titulaire doit s'inscrire dans un réseau de partenaires en charge de la lutte contre la précarité pour un ciblage pertinent des populations prioritaires. Il identifie les partenariats d'aval, structures vers lesquelles s'opèrent les orientations, en accord avec l'assuré, à l'issue de l'EPS. Ces partenariats sont partagés avec l'Acheteur et ne peuvent se mettre en place sans son accord préalable.

Les modalités envisagées pour conduire ces partenariats sont décrites au point 4 de l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement. Elles précisent les conditions de prise en compte des différentes offres de service de l'Acheteur et décrivent les modèles d'expériences éventuellement engagées dans le domaine de la prise en charge des populations précaires et les réseaux sur lesquels elles peuvent s'appuyer et aussi les modalités mises en œuvre pour la promotion de l'EPS auprès des publics à risque et/ou précaires dans l'offre technique.

4.3.6 DOSSIER MEDICAL

L'activité des Centres d'Examens de Santé s'inscrit dans une démarche de dématérialisation globale "zéro papier". L'enregistrement, le traitement et le suivi des dossiers des consultants s'effectuent exclusivement de manière numérique au sein de l'applicatif national SAGES 2 (sous la forme du Document Individuel de Prise en Charge - DIPC). Le Titulaire s'interdit la constitution, l'archivage ou la rétention de dossiers médicaux sous format papier au sein des centres, sauf indisponibilité technique temporaire majeure du système d'information.

Les catégories d'informations traitées au sein de SAGES 2, dont la finalité exclusive est la gestion de la santé des consultants, incluent :

- Données d'identification : Nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, sexe, Numéro d'Inscription au Répertoire (NIR).
- Données de vie personnelle et sociale : Situation familiale, situation professionnelle, risques professionnels, niveau d'études, situations d'illettrisme, modes de vie, difficultés financières et score EPICES.
- Données de santé : Résultats d'analyses biologiques, tracés ECG, mesures biométriques, constantes tensionnelles, résultats de spirométrie et d'audiométrie, antécédents médicaux et traitements en cours.

L'ensemble des personnels médicaux, paramédicaux, administratifs ou de direction, désigné par le Titulaire pour intervenir sur le marché est soumis de manière absolue au secret professionnel et au secret médical (conformément aux dispositions de l'article L1110-4 du Code de la santé publique). L'accès aux données de santé est strictement restreint aux seuls professionnels de santé habilités participant directement à la prise en charge du consultant, dans la limite de leurs attributions.

Le Titulaire s'engage à alimenter directement « Mon Espace Santé » par le versement sécurisé des comptes-rendus et des synthèses médicales de l'EPS, conformément aux exigences d'interopérabilité issues du Ségur de la Santé. À la clôture du marché, pour quelque cause que ce soit, aucun historique de données de santé ou fichier nominatif d'assurés ne pourra être conservé par le Titulaire, l'intégralité des données devant être sécurisée au sein du système d'information de l'Acheteur.

4.3.7 GESTION ET ELIMINATION DES DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX (DASRI)

Le Titulaire est responsable de la gestion, de l'entreposage sécurisé et de l'élimination de l'ensemble des déchets générés par l'activité médicale et paramédicale au sein des Centres d'Examens de Santé (CES) du Hainaut, conformément aux dispositions réglementaires du Code de la santé publique.

Filière Biologie (Prises de sang) : Les prestations d'élimination des DASRI directement liées aux actes de biologie médicale (aiguilles, tubes, corps de pompe usagés) sont intégralement prises en charge par la filière d'élimination du laboratoire co-contractant ou sous-traitant. Le laboratoire remet mensuellement et physiquement dans chaque CES un relevé de retrait et un bordereau de suivi de déchets (BSD).

Filière Offre Générale : Pour tous les autres déchets à risques produits par les équipes du Titulaire (consommables médicaux, bandes de soins, bandelettes de tests cliniques, etc.), le Titulaire assure leur élimination réglementaire à ses frais exclusifs. L'ensemble de ces coûts est réputé inclus dans les prix unitaires de l'EPS.

Traçabilité dématérialisée via TRACKDÉCHETS : La traçabilité de l'intégralité des DASRI du marché (biologie et offre générale) est obligatoirement assurée de manière dématérialisée via l'applicatif d'État **Trackdéchets**. Le Titulaire s'engage à initier et viser l'ensemble des Bordereaux de Suivi de Déchets (BSD) directement sur la plateforme en ligne. Les preuves de traitement finalisées devront être transmises au représentant de l'Acheteur lors de la fourniture du rapport d'activité annuel, sous peine d'application des pénalités prévues à l'article 24.2 du CCAP.

Sanctions pour non-conformité environnementale : Le défaut de production des justificatifs Trackdéchets exposera le Titulaire aux pénalités forfaitaires prévues au CCAP. Tout manquement grave aux réglementations de santé publique en matière de DASRI entraînera l'interruption immédiate des prestations et pourra engager la résiliation de plein droit de l'accord-cadre aux torts exclusifs du Titulaire.

4.3.8 EQUIPEMENT INFORMATIQUE

La saisie des données relatives à chaque consultant est réalisée dans le système national d'information des centres d'examens de santé « SAGES 2 ». Le Titulaire s'engage à intégrer le système national SAGES 2, spécifique à la gestion des examens de prévention en santé dès sa mise en œuvre, et à respecter les prérequis techniques nécessaires à l'utilisation de SAGES 2.

Le système automatisé pour la gestion des examens de santé intervient en effet à toutes les étapes de l'examen de prévention en santé : confirmation de rendez-vous, vérification des données administratives des consultants, examens précliniques et cliniques, édition des résultats, des synthèses et gestion des suivis des orientations post examens de santé. Il permet aussi la production d'outils standardisés : rapport d'activité, statistiques.

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est le nom du dossier du consultant, dans l'applicatif national SAGES2. Il est saisi, mis à jour et conservé au sein de l'applicatif SAGES 2, conformément aux procédures définies par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

Il est destiné à :

- Attester de la prestation réalisée auprès du consultant,
- Garantir la traçabilité administrative des examens effectués,
- Faciliter le suivi médical et administratif en assurant une transmission sécurisée des informations.

À ce titre, le Titulaire du marché s'engage à :

- Saisir systématiquement le DIPC dans SAGES 2 dès la réalisation de l'Examen de Prévention en Santé (EPS),
- Garantir l'exactitude et l'exhaustivité des informations enregistrées,
- Respecter les délais de mise à jour définis par l'Acheteur,
- Veiller à la confidentialité et à la protection des données, en conformité avec le RGPD et les règles de sécurité CNAM.

Le Titulaire du marché s'engage à réaliser la remontée des indicateurs nécessaires au suivi de l'activité au regard des quantités cibles prévisionnelles issues des orientations de la Caisse Nationale (CNAM) qui lui sont communiqués (Cf. article 10.2.1 du CCAP). Ce courriel lui est transmis par le représentant de l'Acheteur au plus tard le 31 janvier de chaque année. (saisie dans l'outil CESNET par exemple).

L'équipement du centre en matériel informatique sera nécessaire afin de permettre la saisie directe des examens par les personnels du Titulaire du marché : ordinateurs portables, station d'accueil et écrans, imprimantes.

Le bâtiment est couvert par un réseau internet accessible depuis chacune des pièces. L'infrastructure réseau sera mise à disposition du Titulaire du marché mais celui-ci devra s'équiper du matériel informatique nécessaire et de l'accès à internet.

Les personnels intervenant pour réaliser les EPS de l'Acheteur seront intégrés dans le plan de formation prévue par la CNAM pour l'utilisation de la dernière version du logiciel SAGES (à savoir SAGES 2) si besoin.

La liste du matériel informatique est décrite au point 2 de l'annexe 2 Mémoire Technique de l'Acte d'Engagement.

Interfaçage obligatoire du Système d'Information de Laboratoire (SIL) : Le Titulaire assure à ses frais exclusifs le déploiement, la maintenance et l'interfaçage informatique sécurisé entre son Système d'Information de Laboratoire (SIL) et le serveur national **SAGES 2** (ou tout autre dispositif de transmission préconisé par la CNAM). Cet interfaçage automatisé et les transferts de flux (données d'identité du CES vers le SIL et retour des résultats du SIL vers SAGES 2) doivent s'exécuter en stricte conformité avec le protocole national de transfert des données de l'Assurance Maladie défini à l'**Annexe 6 du présent CCTP**, afin de garantir l'intégrité, la traçabilité et la confidentialité absolue des données nominatives de santé (cadre HDS/RGPD). **L'architecture de cet interfaçage et les mesures de sécurité informatique employées sont explicitement détaillées à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.**

Convention d'interface et de preuves : Le contrôle de conformité des transmissions et la définition des responsabilités professionnelles de chaque professionnel de santé effecteur font l'objet d'une convention écrite obligatoire établie entre le biologiste co-contractant (ou sous-traitant) et le médecin responsable des Centres d'Examens de Santé (CES).

Cette convention technique et déontologique devra être obligatoirement rédigée et signée selon le modèle type fourni à l'**Annexe 7 du présent CCTP**. Un exemplaire dûment signé par les deux parties sera transmis pour information au représentant de l'Acheteur dans les quinze (15) jours suivant la notification du marché.

Sanctions liées au Système d'Information : Le défaut de mise en œuvre de l'interfaçage fonctionnel avec SAGES 2 au premier jour d'exécution du marché (1er janvier 2027) ou toute interruption prolongée des flux de télétransmission imputable au Titulaire donnera lieu à l'application des pénalités journalières prévues à l'article 24.2 du CCAP. Les infractions aux règles de sécurité des données de santé (HDS/RGPD) ou le refus de signer la convention de preuves constitueront un motif légitime de résiliation unilatérale de l'accord-cadre pour faute du Titulaire par l'Acheteur.

ARTICLE 5 – MOYENS ET RESSOURCES

5.1 IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE ET CARACTERISTIQUES DES LOCAUX

L'Acheteur n'assure pas la mise à disposition de locaux pour la réalisation des examens de prévention en santé et des prestations associées. Les prestations pourront être effectués simultanément sur plusieurs sites afin de faciliter l'accès des assurés. Les locaux dédiés devront être adaptés pour permettre la réalisation de l'ensemble des prestations prévues au cahier des charges, dans des conditions optimales pour les assurés.

L'offre foncière qui détaille l'accessibilité, l'agencement et la qualité potentielle des installations, est présentée à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement :

- **Pour les sites existants (si l'opérateur en a la maîtrise foncière ou locative) :** Un dossier de présentation descriptive accompagné de photographies récentes ou d'un plan de masse.
- **Pour les nouveaux locaux de substitution :** Une promesse de bail (ou d'achat), un plan d'architecte ou d'agencement projeté, ainsi qu'une note descriptive détaillant les engagements du Titulaire pour assurer la mise en conformité des lieux avant le démarrage de l'activité.

5.1.1 LOCALISATION DES CENTRES D'EXAMENS DE SANTE (CES) A LA NOTIFICATION

À titre indicatif, au jour du lancement de la consultation, les prestations de bilans de santé sont géographiquement implantées et exécutées sur les trois sites territoriaux cibles suivants :

- **Bassin de Maubeuge :** Secteur proche du 2, avenue de Ferrière – 59600 MAUBEUGE.
- **Bassin de Valenciennes :** Secteur proche du 10, avenue Henri Matisse – 59300 AULNOY-LEZ-VALENCIENNES.
- **Bassin de Cambrai :** Secteur proche du 32, rue d'Alger – 59400 CAMBRAI.

5.1.2 LIBERTE D'IMPLANTATION INITIALE ET EXIGENCES MINIMALES

Les candidats sont libres de proposer, dans leur offre technique, soit le maintien de l'activité sur les sites existants mentionnés au 5.1.1 (sous réserve d'en apporter la preuve de la pleine maîtrise foncière ou locative au jour de la prise d'effet du marché), soit de nouveaux locaux de substitution.

En cas de proposition de nouveaux locaux de substitution, ces derniers devront obligatoirement répondre aux critères cumulatifs suivants **au plus tard le 31 décembre 2026**, afin de permettre un démarrage opérationnel effectif de l'activité au 1er janvier 2027 :

- **Périmètre :** Être situés impérativement sur les communes de Maubeuge, Valenciennes (ou communes limitrophes de sa première couronne) et Cambrai.
- **Accessibilité :** Être facilement accessibles par les transports en commun (moins de 10 minutes à pied d'un arrêt de bus, de tramway ou d'une gare) et disposer de solutions de stationnement (gratuit ou zone bleue) à proximité immédiate pour les assurés.
- **Réglementation ERP/PMR :** Répondre scrupuleusement aux normes des Établissements Recevant du Public (ERP) de 5ème catégorie ainsi qu'aux obligations légales d'accessibilité pour les Personnes à Mobilité Réduite (normes PMR en vigueur). Les attestations de conformité correspondantes devront être remises à l'Acheteur lors de la phase de tuilage.
- **Configuration technique et raccordement :** Permettre l'implantation individualisée des bureaux médicaux, des espaces d'attente isolés, d'un espace de prélèvement biologique et pré-analytique conforme, et assurer le raccordement informatique sécurisé aux outils de l'Assurance Maladie, notamment l'applicatif national **SAGES 2**. L'ensemble des coûts de raccordement, d'abonnements télécoms et d'aménagement est à la charge exclusive du Titulaire.

5.2 MOBILIER

Le Titulaire s'engage à équiper l'ensemble des locaux des trois structures du Hainaut (bureaux médicaux, infirmiers, secrétariats et salles d'attente) avec les mobiliers professionnels suivants :

- Mobilier de bureau complet (bureau ergonomique, caisson de rangement, fauteuil de direction, chaises visiteurs).
- Armoires de rangement sécurisées fermant à clé pour la protection des documents administratifs.
- **Réfrigérateur médical sécurisé :** Équipé d'une sonde de traçabilité thermique continue et calibrée pour la conservation stricte des vaccins (rattrapage vaccinal), garantissant le maintien de la chaîne du froid.

5.3 MATERIEL MEDICAL ET METROLOGIE

Le Titulaire fournit, installe et maintient en parfait état de fonctionnement l'ensemble du matériel médical et paraclinique nécessaire à la réalisation des examens et modulations du parcours de prévention (usagers classiques et précaires) :

- **Matériel d'exploration sensorielle et biométrie :** Échelle d'acuité visuelle (Monoyer), audiomètre de dépistage, balance médicale pesant-personne homologuée, toise et ruban de métrologie.
- **Matériel d'exploration fonctionnelle et clinique :** Spiromètre avec consommables (turbines/embouts) à usage unique, appareil d'Électrocardiogramme (ECG) 12 pistes, divans d'examen médical, guéridons de soins et scialytiques orientables réglables.
- **Matériel d'examen bucco-dentaire :** Fauteuil d'examen adapté (type dentiste ou ORL) permettant la réalisation du volet bucco-dentaire incontournable de l'EPS.
- **Matériel de prélèvement et chaîne biologique :** Fauteuils de prélèvement adaptés. S'agissant de la centrifugeuse réfrigérée et de ses accessoires, cet équipement est fourni, installé et configuré sur chaque site directement par le laboratoire co-contractant ou sous-traitant au titre de la chaîne biologique intégrée (conformément à l'article 4.3.2-C du présent CCTP).
- **Contrôle qualité et Métrologie :** Afin de garantir la fiabilité des bilans cliniques, le contrôle de métrologie, le calibrage et la maintenance préventive de l'ensemble des appareils paracliniques (notamment spiromètres, ECG et audiomètres) doivent être réalisés périodiquement conformément aux réglementations de santé publique en vigueur. Cette obligation s'impose de plein droit au Titulaire ainsi qu'à ses éventuels sous-traitants.
- **Conformité et marquage CE :** L'ensemble des équipements médicaux doit obligatoirement répondre aux normes européennes en vigueur (marquage CE médical). En cas d'achat hors du marché national, le Titulaire devra soumettre les appareils à un contrôle par un organisme agréé et tenir les attestations de conformité à la disposition exclusive de l'Acheteur.

Délais de production des justificatifs et sanctions : Le Titulaire s'engage formellement à transmettre à l'Acheteur l'ensemble des fiches techniques, des attestations de conformité et des derniers PV de contrôle de métrologie des appareils **dans un délai maximal de quinze (15) jours ouvrés suivant la notification d'attribution du marché**, et impérativement avant le premier jour de la phase de tuilage opérationnel. À défaut de production de ces pièces dans le délai imparti, et après une relance écrite restée infructueuse, l'Acheteur appliquera de plein droit les pénalités de retard prévues à l'article 24.3 du CCAP et pourra exiger, aux frais exclusifs du Titulaire et sans indemnité, le retrait immédiat des matériels non documentés au profit d'équipements agréés.

5.4 RESSOURCES HUMAINES

Le présent article précise les exigences de l'Acheteur en matière de personnel. L'ensemble des engagements et des éléments relatifs aux ressources humaines mobilisées pour l'exécution du présent accord-cadre que le Titulaire s'engage à respecter sont détaillés à l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.

5.4.1 COMPOSITION MINIMALE DE L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Pour assurer la continuité de service et la réalisation de l'ensemble des Examens de Prévention en Santé (EPS) et des actions associées sur les trois sites du Hainaut (Valenciennes, Cambrai, Maubeuge), le Titulaire doit s'engager à mobiliser et manager une équipe pluridisciplinaire qualifiée.

Cette équipe doit comprendre à minima :

- Du personnel administratif (accueil, gestion des flux, secrétariat).
- Des Infirmiers Diplômés d'État (IDE).
- Des médecins examinateurs.
- Un chirurgien-dentiste (pour le volet examen bucco-dentaire).

Les coordonnées d'un interlocuteur unique de type « **Directeur ou Coordinateur responsable des structures »**, qui sera l'**interlocuteur référent unique et direct** de l'Acheteur ou de son représentant pour le suivi quotidien, administratif, RH et financier de l'intégralité de l'accord-cadre, sont précisés au point 1.1 de l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement.

La présence sur site d'un médecin responsable ou, à défaut, d'un médecin référent si le médecin n'est pas en responsabilité hiérarchique de l'équipe, est exigée pour assurer l'animation, le fonctionnement du service et des interfaces, et le relais des informations médicales.

5.4.2 ENCADREMENT ET INTERLOCUTEURS BIOLOGIE

Le Titulaire identifie au sein de son organigramme technique un ou plusieurs biologistes médicaux qualifiés, chargés de superviser la conformité réglementaire, la démarche qualité (COFRAC) et la sécurité sanitaire de la chaîne d'analyses biologiques rattachée de l'accord-cadre.

L'intervention de cet encadrement technique est sectorielle : le biologiste référent ou son représentant désigné intervient en support du Coordinateur des structures CES et **participera aux réunions de coordination et comités de suivi** concernant l'activité de biologie des CES ou le déploiement d'études épidémiologiques nationales et régionales, sans surcoût pour l'Acheteur.

5.4.3 HABILITATION, FORMATION ET COORDINATION PARTENARIALE

L'Acheteur veillera à la formation des professionnels afin de garantir le respect des exigences du marché définies et la pertinence des actions. Ces formations seront de manière privilégiée coordonnées et dispensées par l'Assurance Maladie (notamment pour la maîtrise de l'outil SAGES 2 et les protocoles du CETAF).
En complément, s'agissant de la chaîne biologique :

- **Formation obligatoire :** Le Titulaire (via son laboratoire co-contractant ou sous-traitant) assure sous sa responsabilité la formation initiale et continue du personnel des CES aux opérations de traitement pré-analytique (modalités de prélèvements, identification stricte des tubes, règles de conservation et protocoles de centrifugation).
- **Procédure qualité :** Une procédure descriptive de ces opérations, intégrée au système de management de la qualité du laboratoire, doit être remise au médecin responsable du CES et tenue à disposition de l'Acheteur.

Des temps d'échange et de réunion seront programmés avec l'ensemble des personnels. Des temps de coordination et de concertation seront partagés avec les services et partenaires de la CPAM (service accompagnement en santé dont mission accompagnement santé et prévention, service social de la CARSAT, échelon local du service médical…).

5.4.4 CONTINUITE DE SERVICE ET MESURES D'ASSISTANCE TECHNIQUE (SECOURS)

Le Titulaire est soumis à une obligation stricte de continuité de service public pour l'accueil des assurés et la réalisation des bilans :

- **Continuité de service (Grève/Absence) :** En cas d'arrêt de travail, de mouvement social ou de grève de son personnel (y compris du personnel de laboratoire ou des coursiers), le Titulaire est tenu de mettre en œuvre toutes les mesures organisationnelles nécessaires pour assurer l'exécution des prestations définies au présent CCTP sans rupture.
- **Procédure de secours préleveur :** Afin de pallier les difficultés techniques ou les aléas de personnel sur site, le laboratoire du Titulaire s'engage à assurer les prélèvements difficiles après échec du personnel infirmier du CES, sur appel du Responsable de site.
- **Palliation des absences inopinées :** En cas d'absence inopinée d'une infirmière du CES compromettant l'activité de la matinée, le laboratoire s'engage à détacher et mettre un préleveur qualifié à la disposition du CES concerné dans un délai maximum de deux (2) heures suivant l'appel. Le non-respect de ce délai de mise à disposition expose le Titulaire aux pénalités prévues à l'article 24.2 du CCAP.

ARTICLE 6 – ORGANISATION DU SITE

6.1 HORAIRES D'OUVERTURE

Les horaires d'ouverture au public sur les trois structures territoriales (Valenciennes, Cambrai, Maubeuge) sont précisés l'annexe 2 Mémoire Technique de l'acte d'engagement. Ils devront obligatoirement permettre l'accueil des usagers et la réalisation des prestations conformément aux volumes et aux objectifs de ciblage populationnel de la COP.

L'accueil physique et administratif est assuré de manière continue sur ces plages par le personnel qualifié du Titulaire.

6.2 DEMARRAGE DE L'ACTIVITE

Le Titulaire s'engage à prendre toutes les mesures opérationnelles, juridiques, sociales et logistiques nécessaires pour assurer une prise en charge effective et sans rupture des assurés à compter du **1er janvier 2027**.

6.3 MODALITES DE TRANSITION ET DE PILOTAGE DU MARCHE

6.3.1 PHASE DE TRANSITION TRANSITOIRE (TUILAGE)

En cas de changement de prestataire (Titulaire entrant), une phase transitoire de tuilage d'une durée de trente (30) jours ouvrés est mise en œuvre en fin d'année 2026. Durant cette période de transition, le Titulaire entrant participe obligatoirement avec l'Acheteur et l'opérateur sortant à un état des lieux contradictoire et technique portant sur :

- Le transfert, le paramétrage et la vérification des accès sécurisés à l'applicatif national **SAGES 2**.
- L'inventaire contradictoire et la transmission des dossiers patients (DIPC) en cours de traitement pour sécuriser la continuité des parcours de soins.
- La validation définitive du planning des tournées physiques de ramassage des tubes biologiques conformément à l'article 4.3.2.

6.3.2 PILOTAGE, LIVRABLES ET REUNIONS D'ACTIVITE

- **Réunion de prise en charge** : Dès la notification du marché, une réunion d'initialisation est organisée entre l'Acheteur et le Coordinateur référent du Titulaire pour valider l'ouverture des sites et présenter les équipes pluridisciplinaires dédiées (fourniture des diplômes, agréments et numéros RPPS).
- **Comités de pilotage quadrimestriels** : Conformément à l'article 8.3 du CCTP, les parties instituent un Comité de Pilotage qui se réunit au minimum trois (3) fois par an (un par quadrimestre) pour analyser l'avancement des cibles "publics vulnérables" de la COP et la qualité de service du flux SAGES 2. Le Titulaire dispose d'un délai maximal de sept (7) jours ouvrés suivant la tenue de l'instance pour rédiger et diffuser le compte-rendu aux parties.
- **Rapport annuel d'activité** : Au plus tard le 31 mars de chaque année N+1, le Titulaire remet à l'Acheteur

un rapport d'activité consolidé (formats .xlsx et .pdf) conforme aux normes CNAM, incluant le bilan d'exécution des engagements environnementaux (Trackdéchets), financiers (frais RH) et les statistiques de biologie, sous peine des sanctions financières prévues à l'article 24.2 du CCAP.

6.4 DELAIS MAXIMAUX D'EXECUTION DES PRESTATIONS

Afin de garantir l'efficacité des politiques de prévention de l'Assurance Maladie et de ne pas rompre le parcours de soins des publics fragiles, le Titulaire s'engage à respecter les délais maximaux d'exécution suivants, calculés à compter de la réception de l'assuré dans le flux d'orientation SAGES 2 ou de sa demande directe :

- **Délai de première proposition de rendez-vous** : Le Titulaire doit contacter l'assuré et lui proposer une date d'examen effectif dans un délai maximum de **quinze (15) jours calendaires** suivant son intégration dans le flux d'orientation.
- **Délai de réalisation de l'Examen (EPS)** : La date d'examen proposée à l'assuré ne peut excéder un délai de **trente (30) jours calendaires** à compter de la demande, sauf choix exprès et restrictif de l'assuré.
- **Délai de transmission des résultats de biologie** : Le laboratoire co-contractant ou sous-traitant doit obligatoirement valider et télétransmettre l'intégralité des résultats d'analyses (sanguines et urinaires) dans SAGES 2 dans un délai maximum de **quarante-huit (48) heures** suivant le prélèvement physique.
- **Délai de transmission du compte-rendu médical final** : L'envoi ou la remise de la synthèse médicale de l'EPS à l'assuré et, avec son accord, le transfert sécurisé vers le dossier de son médecin traitant, doit intervenir au plus tard dans les **huit (8) jours calendaires** suivant la réception des derniers résultats biologiques.

Tout dépassement constaté de l'un de ces délais d'exécution, tracé par les extractions statistiques et les horodatages de l'outil national SAGES 2, donnera lieu de plein droit à l'application des pénalités financières par dossier et par jour de retard prévues à l'article 24.2 du CCAP, sans qu'il soit besoin d'une mise en demeure préalable.

ARTICLE 7 – MODALITES DE CHIFFRAGE ET UNITES D'ŒUVRE (BPU)

7.1 DISPOSITIONS FINANCIERES GENERALES

Les prestations de l'accord-cadre sont traitées à prix unitaires composites (part fixe pour les centres et part variable à la lettre-clé pour la biologie), sur la base des volumes réellement exécutés et validés mensuellement dans l'applicatif national SAGES 2. L'ensemble des tarifs est facturé net de taxe (exonéré de TVA).

7.2 DESCRIPTION TECHNIQUE DES UNITES DE PRIX (STRUCTURE DU BPU)

Afin de compléter le Bordereau des Prix Unitaires (BPU), les candidats doivent se conformer à la définition des unités d'œuvre suivantes :

PRIX UNITAIRE N°	INTITULE	DESIGNATION
PU 1	**Forfait « Examen de Prévention en Santé (EPS) Global**	Ce prix forfaitaire et unique s'applique pour chaque assuré social reçu physiquement, quelle que soit sa typologie (classique, précaire ou primo-consultant). Il couvre l'intégralité du parcours d'accueil, le secrétariat, l'aide personnalisée au questionnaire, l'examen médical complet, la biométrie, les tests sensoriels (vision, audition), l'ECG, la spirométrie, l'examen bucco-dentaire, la vaccination de rattrapage et la remise commentée des résultats. **Ce prix intègre obligatoirement et d'office l'intégralité des coûts fixes et variables de la chaîne biologique associée** (fourniture des consommables, maintenance des centrifugeuses réfrigérées, transport quotidien ADR et analyses biologiques standards ou spécifiques.
PU 2	**Entretien Individuel de Prévention (EIP)**	Prix unitaire pour la conduite d'un entretien éducatif motivationnel de second niveau mené individuellement par un infirmier ou un dentiste suite à un repérage lors de l'EPS, **article 3.2.2 du CCTP**.

PU 3	**Prestation « Mon Bilan Prévention » (MBP)**	Prix unitaire dédié à la réalisation complète du dispositif national de prévention des tranches d'âge pivots décrit à l'**article 3.4 CCTP**.
PU 4	**Session d'Atelier Collectif Tabac**	Prix forfaitaire par session pour l'organisation et l'animation d'une séance collective de sensibilisation au sevrage au sein des centres (Dispositif « Tabac, ici commencez à arrêter »). Ce prix intègre obligatoirement la mobilisation de professionnels de santé titulaires d'un DU de tabacologie.
PU 5	**Session d'Atelier Collectif d'Éducation en Santé**	Prix forfaitaire par session pour l'organisation et l'animation complète d'une séance collective thématique en petit groupe, au sein des centres ou "hors les murs" (thématiques nutrition, sommeil, santé sexuelle, etc.), conformément à **l'article 3.2.1 du CCTP.**
PU 6	**Programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)**	Prix forfaitaire par patient atteint d'une pathologie chronique inclus et engagé dans le programme ambulatoire validé par l'ARS décrit à l'**article 3.3 du CCTP** (Ex : ETP-DT2)
PU 7	**Consultation spécifique individuelle de sevrage Tabac**	Prix par consultation individuelle dédiée menée par un professionnel de santé diplômé en tabacologie

7.3 CADRE TECHNIQUE DE LA PRESTATION SUPPLEMENTAIRE EVENTUELLE (PSE)

PRIX UNITAIRE N°	INTITULE	DESIGNATION
PU 8	**Acte d'examen ou de suivi en Téléconsultation (PSE n°1)**	Prix unitaire fixe applicable en cas d'activation de la télémédecine à distance (accès plateforme sécurisée certifiée HDS, cryptage des flux et traçabilité SAGES 2), conformément au cadre fixé à **l'article 10 du CCTP.**

ARTICLE 8 – SUIVI DE L'ACTIVITE

8.1 RAPPORT D'ACTIVITE

Chaque année, avant le 31 mars, le Titulaire fournit à l'Acheteur le rapport d'activité de l'exercice N-1. Celui-ci doit être conforme aux normes définies par la CNAM.

Ce document permet d'analyser :

- L'activité du centre d'examens de santé et les publics reçus (personnes en situation de précarité au sens du score EPICES, tranches d'âges, etc.).
- Les moyens humains et matériels mis en œuvre au sein des centres.
- Les résultats comptables et financiers de l'exercice.
- Les différentes masses financières : Dépenses RH affectées à l'exécution des prestations du marché et frais de gestion directe des dossiers.
- Les données constatées lors des bilans sur le plan comportemental (en fonction des capacités d'extraction de SAGES 2 : consommation d'alcool, de tabac, recours aux soins, etc.).
- Le bilan d'exécution des engagements environnementaux du Titulaire et la fourniture des justificatifs associés (notamment les BSDASRI via Trackdéchets, indicateurs d'impressions et fiches éco-labels), conformément aux modalités de suivi à l'article 14.2 du CCAP.
- Les résultats consolidés des enquêtes de satisfaction des consultants (accueil et examens), ainsi que les analyses des éventuelles réclamations ou suggestions des assurés.

L'ensemble des données recueillies doit permettre de rédiger un rapport d'analyse de la population observée et de dégager des plans d'actions en matière d'éducation pour la santé. Une partie spécifique du rapport d'activité précise les actions engagées et les résultats obtenus. Le Titulaire s'engage à expliciter chaque année de manière comparative les résultats quantitatifs et qualitatifs obtenus par rapport aux années précédentes.

Le défaut de production de ce rapport, l'omission des volets environnementaux, de satisfaction ou de la transmission des attestations réglementaires et de laboratoire (COFRAC, ADR, DASRI, assurances) à la date échue du 31 mars expose le Titulaire aux pénalités prévues à l'article 24.2 du CCAP.

8.2 STATISTIQUES

Chaque mois, le Titulaire fournit à l'Acheteur les statistiques d'activité : le nombre d'examens effectués et la répartition par cible des examens (bénéficiaires prioritaires/précaires, autres catégories).

Par ailleurs, le représentant de l'Acheteur aura un accès direct aux statistiques proposées par les outils informatiques en place (**CESNET, SAGES 2, JASPER**) afin de procéder à un contrôle indépendant et régulier de l'activité.

Chaque trimestre, une ventilation du nombre d'examens, de la typologie des actes et des profils des consultants est renseignée par le Titulaire.

En fin d'année, une statistique d'activité générale consolidée doit être présentée à l'Acheteur **avant le 30 janvier de l'année N+1**. Le retard dans la transmission de cette statistique générale ou des états d'activité mensuels au-delà des délais convenus constitue un manquement soumis aux pénalités de l'article 24.2 du CCAP.

Le Titulaire s'engage à participer activement à toutes les enquêtes nationales ou locales demandées par la CNAM et/ou le Cetaf dans le cadre de ses missions.

Application du barème national d'équivalences d'activité : Conformément aux instructions de la Caisse Nationale (CNAM), le suivi et l'atteinte des cibles quantitatives annuelles de la COP s'appuient sur un mécanisme d'équivalences de trajectoire. Les prestations d'accompagnement et de prévention validées et tracées dans SAGES 2 sont comptabilisées en « Équivalents EPS » selon le barème officiel suivant :

- 1 inclusion en Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) = 1,5 EPS
- 1 Entretien Individuel de Prévention (EIP) = 0,4 EPS
- 1 parcours « Mon Bilan Prévention » (MBP) = 0,4 EPS
- 1 heure d'intervention d'un Infirmier (IDE) sur des actions "hors les murs" = 0,5 EPS
- 1 heure d'intervention d'un Médecin sur des actions "hors les murs" = 2 EPS

Cette comptabilisation consolidée sera analysée lors des comités de pilotage et servira de correcteur d'activité pour le suivi des objectifs du marché, avant toute application des pénalités pour sous-activité prévues à l'article 24.2 du CCAP.

8.3 INSTANCE DE SUIVI ET DE COORDINATION

Afin d'assurer le suivi de l'accord-cadre, la bonne exécution des prestations et le respect des engagements contractuels, les parties instituent un **Comité de Pilotage**.

Ce comité se réunit **à minima trois (3) fois par an (une fois par quadrimestre)**, sur convocation de l'Acheteur, ou de manière exceptionnelle à la demande de l'une ou l'autre des parties si les besoins de l'activité l'exigent.

- **Composition :** Le Comité de Pilotage est composé des représentants de l'Acheteur (Direction, service prescripteur Prévention, Pôle marchés) et des représentants du Titulaire (Le Coordinateur référent unique des structures, le Médecin coordonnateur des centres et, le cas échéant, le biologiste médical référent).
- **Ordre du jour systématique :** Les réunions portent obligatoirement sur l'état d'avancement des cibles quantitatives "publics vulnérables" imposées par la COP, le suivi de la qualité de service (flux SAGES 2), l'analyse des statistiques intermédiaires, le respect des obligations environnementales (Trackdéchets) et l'examen des alertes opérationnelles ou RH sur les sites de Valenciennes, Cambrai et Maubeuge.
- **Suivi des décisions :** Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu par l'Acheteur, validé par les deux parties et diffusé dans un délai maximal de **sept (7) jours ouvrés** suivant la tenue de l'instance. En cas de dérive constatée par rapport aux trajectoires du Contrat d'Orientations Pluriannuelles (COP), le Comité de Pilotage acte un plan de redressement assorti de délais d'exécution précis. Le non-respect de ce plan par le Titulaire dans les délais impartis ouvrira droit pour l'Acheteur à l'application des pénalités pour manquement (article 24.2 du CCAP) ou à la mise en œuvre de l'exécution aux frais et risques (article 25.1 du CCAP).

ARTICLE 9 – QUALITE DE SERVICE

9.1 DEMARCHE QUALITE

Protection des données (RGPD) : Le Titulaire agit en qualité de sous-traitant au sens du RGPD pour le compte de la CNAM, responsable du traitement informatique lié à l'applicatif national SAGES 2. À ce titre, le Titulaire s'engage au respect absolu des obligations de sécurité, de confidentialité, d'alerte et de traçabilité fixées par l'**Article 12.2 du CCAP**.

Le Titulaire est contractuellement tenu de formaliser ces procédures au sein d'un **Plan d'Assurance Qualité et Sécurité (PAQ/PAS)** définitif. Ce document devra être obligatoirement transmis pour validation au représentant de l'Acheteur **dans un délai maximal de quinze (15) jours ouvrés suivant la notification du marché**, et fera l'objet d'un examen contradictoire durant la phase transitoire de tuilage fixée à l'article 6.3.1 du CCTP.

Le défaut de production, un retard de livraison ou le refus d'intégrer les exigences de sécurité de la CPAM dans ledit document à l'échéance du délai exposera le Titulaire aux pénalités journalières de retard prévues à l'article 24.2 du CCAP.

Accréditation COFRAC et Normes Biologiques : Le laboratoire co-contractant ou sous-traitant réalisant les examens biologiques s'engage à maintenir un niveau de qualité conforme aux normes d'accréditation COFRAC (selon le document **SH REF 02** ou ses révisions ultérieures) et à appliquer les directives techniques de la CNAM ainsi que les méthodes recommandées par le CETAF, détaillées à l'**Annexe 2 du présent CCTP**. Le Titulaire doit fournir à l'Acheteur son attestation d'accréditation en cours de validité lors de la notification, puis de manière annuelle au plus tard le 31 mars de chaque année. Il se soumet obligatoirement aux contrôles de qualité internes (CIQ) et externes (EEQ) réglementaires. L'Annexe 3 – Mémoire technique de l'Acte d'engagement décrit l'organisation complète de son système de management de la qualité (CIQ, EEQ, maintenance des automates).

Traçabilité analytique : Le Titulaire garantit la traçabilité complète des lots de réactifs, des étalons, des conditions thermiques de transport (enregistrements thermiques continus via les caissons connectés visés à l'article 4.3.2 du CCTP) et de l'ensemble des données d'analyse. Dans le cadre d'études épidémiologiques spécifiques menées par les centres pour le compte de la CNAM ou de l'INSERM, ces données de traçabilité seront transmises sans délai selon les protocoles requis.

Sanctions et résiliation pour perte de qualité : La perte ou la suspension de l'accréditation COFRAC, le refus de se prêter aux contrôles de qualité du CETAF ou la non-transmission des attestations annuelles à l'échéance impérative du 31 mars exposent le Titulaire aux pénalités financières prévues à l'**article 24.2 du CCAP**. Ces manquements techniques majeurs, s'ils sont constatés par la Direction Médicale de l'Assurance Maladie, ouvriront droit pour l'Acheteur à prononcer la résiliation unilatérale immédiate de l'accord-cadre pour faute lourde du Titulaire, sans que ce dernier ne puisse prétendre à une quelconque indemnité.

ARTICLE 10 - PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES EVENTUELLES (PSE)

10.1 OBJET DE LA PSE OBLIGATOIRE N°1 : PRESTATIONS DE SUIVI EN TELECONSULTATION

L'Acheteur se réserve le droit de retenir ou non cette Prestation Supplémentaire Éventuelle (PSE) au moment de la notification du marché.

- **Si la PSE est retenue dès la notification :** elle est intégrée au contrat initial et pourra être activée au fil de l'eau.
- **Si la PSE n'est pas retenue à la notification :** l'Acheteur se réserve la faculté d'activer, à son initiative exclusive et à tout moment au cours de l'exécution de l'accord-cadre, cette prestation complémentaire visant à déployer des actes de télémédecine (téléconsultations de suivi ou télé-expertises) au tarif fixé à la ligne PU 8 du BPU.

Ces prestations s'intègrent au sein du parcours de l'Examen de Prévention en Santé (EPS), afin d'améliorer l'accès aux soins des assurés du Hainaut souffrant de contraintes de mobilité ou d'isolement géographique. Les volumes de simulation inscrits au DQE sont purement indicatifs et n'engagent pas l'Acheteur.

10.2 CONDITIONS ET MODALITES D'ACTIVATION DE LA PSE

L'activation de cette prestation supplémentaire est encadrée par les règles suivantes :

- **Droit d'activation exclusif :** La PSE peut être activée à tout moment du marché, de manière totale ou partielle, à l'initiative exclusive et sur demande expresse du Représentant de l'Acheteur, par l'émission d'un bon de commande spécifique.
- **Levier de performance (Atteinte des cibles COP) :** Le Titulaire peut également soumettre à l'Acheteur une proposition d'activation de la téléconsultation si cet outil s'avère nécessaire pour atteindre les trajectoires annuelles d'assurés précaires fixées par le Contrat d'Orientations Pluriannuelles (COP). Cette activation ne pourra toutefois intervenir qu'**après confirmation et accord écrit et préalable de l'Acheteur**.
- **Interdiction de substitution à l'acte initial (Sanctuaire du présentiel):** L'Examen de Prévention en Santé (EPS) constituant un bilan complet, global et pluridisciplinaire (nécessitant des prélèvements biologiques physiques, des mesures biométriques, des tests sensoriels et un examen clinique direct), le recours à la téléconsultation ne pourra en aucun cas se substituer au rendez-vous initial en présentiel. La télémédecine sera prioritairement réservée aux prestations de suivi, aux entretiens individuels approfondis de second niveau (PU 2), aux bilans "Mon Bilan Prévention" (PU 3), aux consultations de sevrage tabagique (PU 7) ou aux actions d'éducation en santé ne nécessitant pas de manipulation physique de l'assuré.
- **Traçabilité et Ségur de la santé :** L'ensemble des comptes-rendus, ordonnances ou synthèses médicales issus de ces actes de téléconsultation devra faire l'objet d'un versement sécurisé et obligatoire au sein du dossier **« Mon Espace Santé »** de l'usager et être tracé en temps réel dans l'applicatif national **SAGES 2**, conformément aux exigences de sécurité rappelées à l'article 9.1.

LISTE DES ANNEXES TECHNIQUES AU PRÉSENT CCTP

L'ensemble des documents listés ci-dessous est annexé au présent Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) et s'impose de plein droit au Titulaire pour l'exécution technique des prestations.

NUMERO	INTITULE OFFICIEL DE L'ANNEXE TECHNIQUE	ARTICLE DE REFERENCE DANS LE CCTP	PAGE
Annexe 1	Recommandations et modalités pour la phase pré-analytique	Article 3.5.2	11
Annexe 2	Recommandations et méthodes analytiques préconisées (CETAF)	Article 9.1	25
Annexe 3	Logigramme de conduite à tenir en fonction des résultats biologiques Hépatite C	Article 3.5.2	11
Annexe 4	Algorithme du dépistage du VIH	Article 3.5.2	11
Annexe 5	Schéma de modulation des examens et des tests	Article 3.5.2	11
Annexe 6	Protocole de transfert des données vers le système d'information SAGES 2	Article 4.3.8	18
Annexe 7	Convention fixant les procédures applicables aux prélèvements réalisés par un professionnel de santé exerçant en dehors d'un laboratoire de biologie médicale	Article 4.3.8	18