CPAM du Finistère
Service Marchés Publics

MARCHÉ PUBLIC
ACCORD-CADRE DE SERVICES

Assistance juridique, représentation légale et conseil pour la CPAM du Finistère

Cahier des clauses techniques particulières (CCTP)

Consultation n° M3-2026

SOMMAIRE

ARTICLE 1 ACHETEUR PUBLIC 3
1.1 Dénomination de l'organisme contractant 3
1.2 Type d'acheteur 3

ARTICLE 2 OBJET DE L'ACCORD-CADRE 3

ARTICLE 3 PERIMETRE DE L'ACCORD-CADRE 3
3.1 Présentation de la CPAM et des services concernés par l'accord-cadre
3.2 Présentation du service Recours contre Tiers 4
3.3 Présentation du service Affaires juridiques 5

ARTICLE 4 ALLOTISSEMENT 8

ARTICLE 5 PERIMETRE DES PRESTATIONS, REFERENCES ET QUALIFICATIONS 8
5.1 Périmètre des prestations 8
5.2 Textes de référence 8
5.3 Qualification du personnel 8

ARTICLE 6 DESCRIPTION DES PRESTATIONS 9
6.1 Assistance et représentation devant les juridictions administratives, judiciaires et ordinales 9
6.2 Conseil juridique 10
6.3 Réunions de suivi 11
6.4 Prestations exclues de l'accord-cadre 12

ARTICLE 7 MODALITES DE PASSATION DES COMMANDES 12
7.1 Signataire des commandes 12
7.2 Délais d'exécution et durée de validité des commandes 12
7.3 Prolongation des délais 13
7.4 Emission et notification des bons de commande 13
7.5 Etablissement du bon de commande 13
7.6 Contenu d'un bon de commande 13

ARTICLE 8 DELAI DE REALISATION DES PRESTATIONS 14
8.1 Délais de réponse 14
8.2 Délais d'exécution 14
8.3 Remise des compte-rendu d'audience, des décisions rendues et des pièces associées 14

Article 1 : Acheteur public

CPAM du Finistère : 1 rue de Savoie 29282 Brest cedex
Courriel : pole.achats.bretagne.cpam-finistere@assurance-maladie.fr
La CPAM du Finistère est un organisme de droit privé gérant une mission de service public soumis à la réglementation des marchés publics régie par le code de la commande publique.

Article 2 : Objet de l'accord-cadre

Le présent accord-cadre a pour objet d'assurer, au profit des services de la Caisse primaire d'assurance maladie du Finistère, l'assistance juridique et la représentation légale devant les juridictions judiciaires, administratives et ordinales, ainsi que le conseil juridique.
Les stipulations du CCTP précisent la réalisation de prestations d'assistance juridique, de représentation légale et de conseil, dans diverses branches du droit au profit des services concernés. Les litiges nécessitant le ministère obligatoire d'avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de Cassation sont exclus du présent accord-cadre (marché UCANSS existant).

Article 3 : Périmètre de l'accord-cadre

Présentation de la CPAM et des services concernés par l'accord-cadre

La Caisse Primaire d'Assurance maladie du Finistère, personne morale de droit privé chargée d'une mission de service public, gère le régime général d'assurance maladie au niveau départemental. L'organisme assure dans des conditions légales et règlementaires, les risques Maladie, Maternité, Paternité, Invalidité, Décès, Accident du Travail, Maladie Professionnelle, pour l'ensemble de ses assurés sociaux, à savoir les salariés de l'industrie, du commerce, des services et de certaines collectivités locales, les étudiants, les travailleurs indépendants, les retraités du régime général, ainsi que leurs ayants-droits.

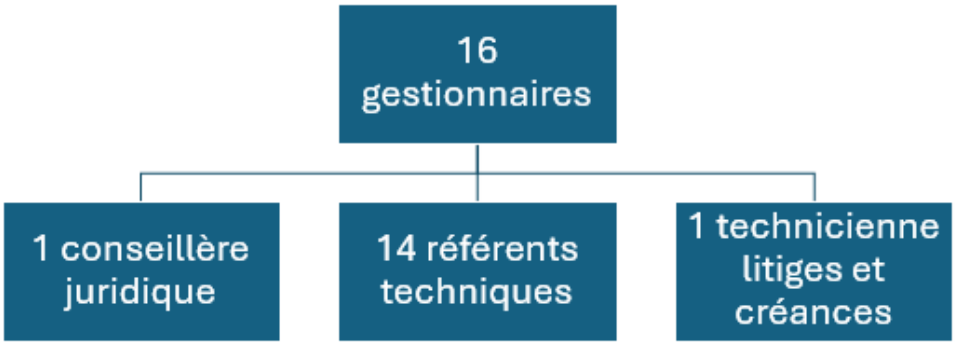
Les Directions ***Gestion du risque*** et ***Comptable et financière*** de la Caisse primaire d'Assurance maladie sont les destinataires des prestations au marché. Ces directions sont composées de plusieurs services, dont une partie seulement est concernée par l'exécution de ce marché :

DIRECTION GESTION DU RISQUE :
- **Le service Affaires juridiques (AJ)**
- Le service de Lutte Contre la Fraude (LCF)

DIRECTION COMPTABLE ET FINANCIERE :
- **Le service comptable et financier (en ce qui concerne le Recouvrement)**
- **Le service Recours Contre Tiers (RCT)**

Présentation du service Recours contre Tiers (RCT)

La mission du service RCT est d'exercer l'action récursoire à l'encontre des tiers responsables d'accidents en application des articles L.376-1 et suivants modifiés par la loi n°2017-1836 du 30/12/2017 article 46 (V) et article L.454-1 et suivants modifiés par l'ordonnance n°2023-1210 du 20/12/2023 du Code de la sécurité sociale.
Le service gère les dossiers d'accidents causés par des tiers aux affiliés des CPAM du Finistère et du Morbihan.
L'organisation du service est la suivante :



Le service traite deux types de dossiers :

- **Protocole** : il s'agit de l'ensemble des accidents causés avec un véhicule terrestre à moteur (VTM) assuré par une compagnie d'assurance signataire du protocole d'accord. Ils sont exclus de tout contentieux du fait du protocole Bergeras (protocole assureurs/organismes sociaux).
- **Hors Protocole** : tous les autres dossiers. Ils peuvent faire l'objet d'un contentieux. La Caisse primaire privilégie systématiquement le règlement amiable du différend avant d'envisager le contentieux.

Outre l'assistance et la représentation légale pour les dossiers Hors protocole, le service Recours contre Tiers peut également être amené à solliciter un conseil juridique.
Les domaines du droit concernés sont très larges et en rapport avec la typologie du dossier (selon la nature d'accident, le statut du responsable présumé…) : droit civil, droit administratif, droit pénal, droit de la responsabilité, droit des assurances, droit du dommage corporel, droit de la santé publique.
Les juridictions majoritairement concernées sont :

- Le Tribunal judiciaire de Quimper, Brest, Lorient et Vannes
- La Cour d'appel de Rennes
- La Cour administrative d'Appel de Nantes

Mais aussi toutes les juridictions compétentes sur le territoire national (métropole et hors métropole).

En effet, le service RCT peut être amené à traiter des dossiers d'accidents causés par un tiers dans un autre département Par exemple : accident médical dans un centre hospitalier hors Finistère, si l'assuré victime (ou son ouvrant-droit) est rattaché à la Caisse du Finistère.

Les recours contre tiers internationaux ne sont pas gérés par la Caisse primaire du Finistère.

Pour ce marché, le service Recours contre tiers estime un volume de 75 à 100 sollicitations par an (procédures et consultations juridiques).

Présentation du service Affaires juridiques (AJ)

Les missions du service Affaires juridiques sont :

- Assurer la gestion des procédures amiables et des litiges relevant des juridictions de la Sécurité sociale et opposant la Caisse aux assurés, employeurs ou professionnels de santé ;
- Garantir la bonne application de la règlementation ;
- Défendre les intérêts de la Caisse devant les juridictions.

Ces missions s'exercent notamment en vertu de l'article L.142-1 du Code de la Sécurité sociale.
L'organisation du service est la suivante, au jour de la publication du marché :

- 1 Manager de secteur
- 1 Responsable de service
- 5 Techniciens contentieux
- 4 Conseillères juridiques
- 2 Chargées d'études spécialisées Lutte contre la fraude
- 1 Secrétaire spécialisée

Le service a plusieurs activités :

- **Domaine pré contentieux**
  - Gestion de la Commission de Recours Amiable (CRA)
  - Notification de la Commission médicale de Recours Amiable (CMRA)
  - Conciliation en Faute Inexcusable de l'Employeur (FIE)
- **Domaine contentieux**
  - Conciliation judiciaire de dossiers d'indus
  - Instruction des recours en contentieux administratif en droit de la Sécurité sociale et médical en droit de la Sécurité sociale devant le Tribunal judiciaire et la Cour d'appel
  - Représentation de la Caisse devant le Tribunal judiciaire et la Cour d'Appel
- **Activités transverses**
  - Questions règlementaires internes

Le service Affaires juridiques confie au Titulaire du marché :

- L'assistance juridique et la représentation légale pour certains dossiers contentieux devant les différentes juridictions ;
- Le conseil juridique.

Les domaines du droit concernés sont en rapport avec la typologie du dossier (selon le statut de l'adversaire) : droit de la sécurité sociale, droit pénal, droit de la santé publique et droit administratif.
Les juridictions concernées sont principalement les juridictions du ressort de la Cour d'Appel de Rennes, Instances ordinales, ainsi que les juridictions administratives.

Pour ce marché, le service Affaires juridiques estime un volume de 5 à 10 dossiers par an.

Présentation du service Recouvrement

Le service Recouvrement est un service partenaire du service juridique. Les principaux besoins juridiques du service Recouvrement sont :

- **Le conseil**, essentiellement dans le cadre des dossiers de Faute Inexcusable de l'Employeur (contestation des modalités de calcul de la majoration de la rente, de la subrogation dans les droits de la victime…) ;
- **La représentation légale devant les juridictions** :
  - Dans le cadre des dossiers de Faute Inexcusable de l'Employeur, pour obtenir la condamnation de l'employeur liquidé, en cas de refus de la demande amiable fondée sur l'opposabilité de la décision de justice ;
  - En cas de contestation des mesures prises par le Commissaire de Justice mandaté devant le juge de l'exécution.

Les attendus du service recouvrement sont :

- Compétences sur les procédures d'exécution (juge de l'exécution, saisie conservatoire, saisie immobilière)

- Rôle de conseil sur les procédures d'exécution adaptées
- Transmission des originaux des jugements avec formule exécutoire
- Rédaction de requêtes/mémoires
- Compétences sur le statut juridique des sociétés (EURL, SNC, SCP, SELARL)
- Compétences, si possible, sur les procédures collectives (redressement/liquidation judiciaire)

Le volume estimé est assez faible.

Volumétrie annuelle de la prestation d'assistance juridique et/ou de représentation légale :

RCT : entre 75 et 100 dossiers
Affaires juridiques : entre 5 et 15 dossiers
Recouvrement : moins de 10 dossiers

Volumétrie de prestation de conseil / consultation juridique

La prestation de conseil sera plafonnée à 10% du montant annuel réglé au titulaire dans le cadre de cet accord-cadre.

Article 4 : Allotissement

Le présent accord-cadre est décomposé en 2 lots :

Lot n°1 - Assistance juridique, représentation légale et conseil pour le compte du service Recours contre Tiers (RCT) et du service comptable et financier (recouvrement)
Lot n°2 - Assistance juridique, représentation légale et conseil pour le compte du service Affaires juridiques (AJ)

Le présent document est commun aux lots 1 et 2.

Article 5 : Périmètre des prestations, références et qualifications

Périmètre des prestations

Les prestations, objet du présent accord-cadre, sont :

- L'assistance juridique consistant en la rédaction d'assignations, de conclusions et mémoires et toute autre pièce nécessaire au règlement du différend en jeu, ainsi que le compte-rendu des audiences, mais aussi l'analyse de la décision rendue, les conseils juridiques qui en découlent pour les dossiers de même type et un avis d'opportunité sur les voies de recours ;
- La représentation légale devant les juridictions nationales du premier et second degré : civiles, pénales, administratives, ordinales, à l'exclusion de toute procédure devant la cour de cassation et/ou le conseil d'état ;
- Le conseil juridique, sur tous les champs évoqués ;
- Le suivi et le pilotage à travers des réunions de cadrage, a minima deux fois par an.

Il est précisé que le présent accord-cadre ne constitue en aucun cas un contrat d'exclusivité, l'organisme se réservant la possibilité d'intervenir à une audience par tout moyen autorisé ou de faire plaider un dossier par un de ses agents, ou un autre organisme, voire à un autre avocat notamment dans le cas d'une affaire concernant plusieurs organismes de Sécurité sociale.

Textes de référence

Sans que la liste n'ait un caractère limitatif, rappel des textes de références en la matière :

- La loi n°71-1130 du 31 décembre 1971 modifiée, portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques ;
- Le décret n°91-1197 du 27 novembre 1991 modifié organisant la profession d'avocat ;

- Le décret n°2005-790 du 12 juillet 2005 modifié relatif aux règles déontologiques de la profession d'avocat ;
- Le décret n°2009-1524 du 9 décembre 2009 relatif à la procédure d'appel avec représentation obligatoire en matière civile, appelé « décret Magendie » ;
- La loi n°2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance et l'égalité des chances économiques, appelée « loi Macron » pour les professions de droit.

Qualification du personnel

Les prestations objet du présent accord-cadre sont réservées à la profession d'avocat (article 4 de la loi n°71-1130 du 31 décembre 1971 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques).
Le Titulaire est réputé connaître toutes les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'objet de l'accord-cadre.
Il doit produire les éléments justifiant de sa capacité juridique à réaliser les prestations objet du présent accord-cadre :

- Certificat d'aptitude à la profession d'avocat,
- Inscription au barreau.

Article 6 : Description des prestations

6.1-Assistance et représentation devant les juridictions administratives, judiciaires et ordinales

Devant les juridictions, le Titulaire a pour mission d'assister et de représenter la Caisse primaire d'assurance maladie du Finistère en action comme en défense devant les juridictions judiciaires, administratives et ordinales, à l'exception des contentieux devant la Cour de cassation et le Conseil d'Etat.

L'assistance juridique

Le Titulaire rédige des assignations, des requêtes, des constitutions de partie civile, des conclusions, des mémoires, voire des notes en délibéré et répond de manière adaptée à toutes les observations faites par la ou les parties adverses. Il répond également aux moyens d'ordre public soulevés par le juge administratif.

Il informe le service bénéficiaire lorsque la production de conclusions ou de mémoires supplémentaires est rendue nécessaire par le déroulement de l'instance, même s'il s'agit d'une simple écriture confirmative des écritures antérieures ou d'une simple mise à jour de l'indemnité forfaitaire.

Il apporte son conseil sur le montant de l'article 700 du Code de procédure civile / article L.761.-1 du Code de justice administrative, article 475-1 du code de procédure pénale, à réclamer.
De même, le Titulaire prévient le service bénéficiaire de toute demande incidente intervenue en cours d'instance. Dans ces conditions, les livrables sont les suivants :

- Des productions écrites (assignations, requêtes, conclusions, mémoires),
- Un compte-rendu écrit de chaque audience,
- Une analyse de la décision rendue, des conseils qui en découlent pour les différends du même type et un avis d'opportunité sur les voies de recours et des conseils, fournis par écrit.

Il est rappelé que l'information du service bénéficiaire doit être préalable à l'exécution de la prestation afin que le bon de commande correspondant puisse être émis et les productions écrites validées.

A défaut d'instruction contraire, le Titulaire adresse les projets d'écritures au service bénéficiaire avant toute transmission à la juridiction compétente, et ce dans un délai raisonnable pour permettre au bénéficiaire d'en prendre connaissance et de formuler ses observations.

Le Titulaire fournit au service bénéficiaire les copies des productions qu'il a adressées à la juridiction concernée.

Il communique au service bénéficiaire (par messagerie électronique) les mises en demeure, clôtures d'instruction, les avis d'audience et toute autre pièce de ce type, dès leur réception.
Les assignations ou requêtes introductives doivent être déposées, en bonne et due forme, dans les 10 jours ouvrés de la saisine du Titulaire par le service bénéficiaire, à défaut de quoi le Titulaire s'expose à une pénalité (article 15 du CCAP).

La participation à l'audience

Le Titulaire représente la Caisse primaire d'Assurance maladie du Finistère et participe à l'audience, sur demande de la Caisse primaire.
La participation à l'audience est inscrite dans le bon de commande initial ou peut faire l'objet d'un bon de commande séparé. Sauf exception, sur décision du seul service bénéficiaire, le Titulaire représente la Caisse primaire d'Assurance maladie à l'audience.
Le Titulaire peut être amené à être saisi d'une demande de représentation à l'audience, alors qu'il n'a pas produit les écritures, notamment dans le cadre du contentieux en droit de la Sécurité sociale.

A l'issue de l'audience, le Titulaire rend compte, dans le délai d'un (1) jour ouvré, du déroulement de l'audience, sous forme de compte-rendu écrit adressé par messagerie électronique, à défaut de quoi il s'expose à une pénalité (article 15 du CCAP).

Le Titulaire transmet au service bénéficiaire la copie des décisions rendues par les juridictions dont il est destinataire, dans les deux (2) jours ouvrés de leur réception par son cabinet, à défaut de quoi il s'expose à une pénalité (article 15 du CCAP).

Lorsqu'une décision totalement ou partiellement défavorable à la Caisse primaire d'Assurance maladie du Finistère est rendue par la juridiction, le Titulaire adresse, avec la décision, une analyse de cette dernière, des conseils pour les dossiers du même type et un avis sur l'opportunité d'exercer ou non la voie de recours. Ces pièces doivent être transmises, dans leur ensemble, par messagerie électronique au service bénéficiaire, dans le délai de deux (2) jours ouvrés à compter de la réception de la décision par le Titulaire, à défaut de quoi le Titulaire s'expose à une pénalité (article 15 du CCAP).

En cas d'absence à l'audience, une pénalité pourra être réclamée (article 15 du CCAP). Est considéré comme une absence toute représentation par une personne manifestement incompétente ou insuffisamment informée du dossier ou encore une absence totale à l'audience prévue.

Il est précisé que les décisions intermédiaires de procédure n'entrainent aucun paiement pour le titulaire du marché (conférence, renvoi, mise en état, mise en délibéré, injonction de conclure, ordonnance de clôture…).

Seuls les cas de figures prévus au Bordereau des prix (selon les lots : soit une décision rendue suite à une procédure au fond, soit une décision rendue suite à une procédure telle que *Procédure en rectification d'erreur matérielle, en omission de statuer, Désistement de la partie adverse, Radiation, Péremption, Prescription, Déclaration d'incompétence…*, soit un travail aboutissant à un règlement amiable en RCT) entrainent le paiement de la prestation.

Représentation et correspondance locale

Le Titulaire fait son affaire personnelle de la représentation et de l'assistance de l'organisme auprès des juridictions situées hors du département ou en cas d'empêchement de ses intervenants. Le coût de ce recours à un avocat correspondant ou postulant est réputé inclus dans la rémunération et les frais convenus au présent marché, sans surcoût pour l'acheteur.
La Caisse primaire se réserve la faculté de porter à la connaissance du Titulaire les coordonnées d'un avocat correspondant identifié au sein du réseau de l'Assurance Maladie, sans que cela n'engage sa responsabilité ni ne constitue une obligation de choix pour le Titulaire.

Frais de déplacement et d'hébergement

Les frais de déplacement et d'hébergement indispensables à l'exécution des prestations sont rémunérés conformément au Bordereau des Prix (BPU) du lot concerné.
En cas de recours à un avocat correspondant ou postulant local pour une audience, aucun frais de déplacement n'est pris en charge par l'acheteur, sauf accord préalable et expresse du service bénéficiaire.

L'avance des timbres fiscaux

Les timbres fiscaux sont achetés par l'avocat qui en demande ensuite le remboursement à la CPAM. Il les facture à la CPAM, en indiquant le service bénéficiaire, la procédure concernée et joint les justificatifs.

6.2-Conseil juridique

Dans le cadre de cet accord-cadre, le conseil juridique est impérativement rendu par un avocat, Titulaire du certificat d'aptitude à la profession d'avocat et inscrit au barreau. Cette prestation de conseil juridique est plafonnée à 10% du montant annuel de l'accord-cadre. Le service bénéficiaire peut solliciter le Titulaire :

- Pour un conseil sur une problématique juridique en vue de la préparation de toute procédure juridictionnelle ou lorsqu'il existe des signes tangibles et de fortes probabilités que la question sur laquelle porte la consultation fera l'objet d'une telle procédure,
- Pour la rédaction d'un protocole transactionnel.

Les modalités d'exécution du conseil juridique

Le Titulaire a pour mission, entre autres, la réalisation de prestations de conseil juridique pour les services bénéficiaires de cet accord-cadre.

Il peut être interrogé par le service bénéficiaire sur l'état du droit relatif à un point particulier ou sur un cas d'espèce et être amené, à ce titre, à rédiger une note de conseil juridique.
Les demandes de conseil sont formulées le plus généralement par écrit (messagerie électronique), sauf en cas d'urgence où la demande sera doublée d'un appel téléphonique au Titulaire.
Les précisions nécessaires au Titulaire pour une meilleure compréhension du dossier peuvent être sollicitées par téléphone ou par messagerie électronique.

Le traitement de chaque question fait l'objet d'une réponse écrite (par messagerie électronique). Dans la majorité des cas, quel que soit le lot, cette réponse se présente sous la forme d'une note d'analyse et de conseil, proposant une ou des solutions à portée opérationnelle incluant l'évaluation du risque judiciaire du service bénéficiaire au regard de considérations d'opportunité.

Toutefois, le service bénéficiaire se réserve la possibilité à tout moment, notamment en cas d'urgence, de demander une consultation verbale, le cas échéant par téléphone, avec confirmation écrite de la réponse apportée dans le délai de deux jours ouvrés, de la part du Titulaire. Ce délai engage le Titulaire, sous peine de pénalité (article 15 du CCAP).

Le Titulaire s'engage à répondre oralement à toute demande de précisions suscitée par la réponse qu'il apporte. Si le service bénéficiaire l'estime nécessaire, cette demande de précision peut faire l'objet d'une réponse écrite.
La sollicitation pour un conseil peut conduire à une demande de rédaction d'un protocole transactionnel.

La participation à des réunions

La présence du Titulaire à une réunion en lien avec la consultation juridique peut être requise par le service bénéficiaire. Cette réunion ne doit pas être confondue avec la réunion de cadrage (une fois par an). En effet, les demandes de prestations de conseils peuvent avoir lieu, mais ne sont pas obligatoirement liées à des dossiers contentieux en cours.

La tenue des réunions peut indifféremment intervenir, soit avant que le Titulaire ait rendu son avis par écrit, soit après. C'est notamment le cas pour des questions qui nécessitent un échange oral permettant une meilleure appréciation des enjeux et une meilleure compréhension des éléments de fait et de droit.

Les réunions se tiennent soit dans les locaux du service bénéficiaire, soit en distanciel (Zoom, Teams...), d'un commun accord entre le service bénéficiaire et le Titulaire. Toutefois, il est précisé que les services bénéficiaires donneront la priorité aux échanges à distance.

6.3-Réunions de suivi

Une réunion de suivi de l'accord-cadre est organisée pour chaque lot a minima une fois par an.

Lors de cette réunion, le Titulaire rend compte de son activité pour le compte des services bénéficiaires :

- Nombre de dossiers traités
- Nombre de dossiers en cours
- Nombre de clôtures
- Nombre de dossiers en cours enrôlés / audiencés
- Et toute autre statistique utile au suivi des dossiers
- Visibilité sur le calendrier des audiences à venir
- Retour sur les décisions partiellement ou totalement défavorables et conseils de stratégie pour les dossiers semblables à venir
- Information des services bénéficiaires sur l'évolution de l'état du droit, de la doctrine et de la jurisprudence dans les domaines concernés par l'accord-cadre
- Suivi et bilan des factures annuelles
- Suivi et état du compte CARPA
- Sur le fonctionnement de l'accord cadre et la réalisation des prestations :
    - Points positifs
    - Points négatifs et propositions de correction ou d'amélioration.

Ces réunions en présentiel se tiennent dans les locaux de la Caisse primaire d'assurance maladie, sous réserve que les modalités de réunion évoluent au long de l'accord-cadre.
Il est envisageable de réduire le rythme de ces réunions de cadrage à la condition que :

- Le Titulaire mette à disposition des services bénéficiaires un accès à un tableau de bord ou extranet permettant de suivre les statistiques suscités

Et (conditions cumulatives)

- Que les relations entre le Titulaire et les services bénéficiaires soient suffisamment fluides qu'elles permettent au fil de l'eau d'évoquer et de résoudre les éventuelles difficultés rencontrées au cours de l'exécution de l'accord-cadre (par téléphone, en visio ou par messagerie électronique).

6.4-Prestations exclues de l'accord-cadre

L'accord-cadre ne concerne pas les contentieux devant la Cour de cassation et le Conseil d'Etat, pas plus que l'exécution contentieuse des décisions. Le recouvrement des créances est généralement effectué par les services de la Caisse primaire d'Assurance maladie, qui saisit les Commissaires de Justice à cet effet.

Article 7 : Modalité de passation des commandes

Signataire des commandes

Les autorités responsables (responsables des services) des services bénéficiaires de l'accord-cadre ou leurs délégataires sont habilités à passer des bons de commande en tant que représentants du pouvoir adjudicateur (article 3.3 du CCAG-PI).

Les services bénéficiaires doivent informer les Titulaires du/des lot(s) concerné(s) si la personne responsable vient à changer.

Le signataire est habilité à émettre toutes les décisions au titre du bon de commande et il est en particulier le seul responsable pour les prolongations de délais émises, les exonérations de pénalités et toutes les décisions portant grief (ajournement, rejet…).

Délais d'exécution et durée de validité des commandes

Les bons de commande émis par la personne publique peuvent être notifiés aux Titulaires de l'accord-cadre pendant toute la durée de validité de celui-ci. Passé ce délai, aucun bon de commande ne pourra être notifié. Ils s'exécuteront jusqu'à leur terme, y compris après le dépassement de la date de fin de l'accord-cadre.

La résiliation d'un lot de l'accord-cadre ne remet pas en cause la validité du bon de commande si celui-ci est notifié avant la date d'effet de cette décision. Le Titulaire du bon de commande est tenu de respecter son engagement contractuel jusqu'à l'admission des prestations commandées.

Prolongation des délais

Lorsque le Titulaire de l'accord-cadre est mis dans l'impossibilité de respecter le délai contractuel relatif à l'exécution d'un bon de commande, il doit formuler une demande expresse de report de délai auprès du service bénéficiaire exposant clairement les circonstances du retard prévu, la date de survenance du fait générateur et le délai supplémentaire demandé.

En cas de refus motivé du service bénéficiaire, il est fait application des pénalités prévues à l'article 15 du CCAP, pour demande de prolongation injustifiée.

Emission et notification des bons de commande

Les dossiers sont notifiés au Titulaire sur la base de l'émission de bons de commande par le service concerné. Le bon de commande est matérialisé par un message électronique du service concerné par le dossier, adressé au Titulaire et précisant le délai relatif au dossier.

Dans le cas d'une prestation de conseil juridique, le service bénéficiaire transmet au Titulaire un message électronique précisant son besoin. Dans l'hypothèse où le conseil serait donné par voie téléphonique, le Titulaire s'engage à adresser au service concerné un message électronique résumant le contenu de l'échange et reproduisant le conseil fourni par message électronique, à la suite directe de la conversation téléphonique, et dans tous les cas dans le délai de deux jours ouvrés, sous peine de pénalité (article 15 du CCAP).
Enfin, concernant le suivi et le pilotage du lot, le Titulaire est informé par message électronique de la date de la réunion de suivi. Elle peut se tenir en présentiel ou en distanciel, a minima deux fois par an. Le Titulaire doit confirmer sa présence et adresser tous les éléments de suivi (données statistiques) a minima 15 jours avant la tenue de la réunion, sous peine de pénalités (article 15 du CCAP).

Le bon de commande est notifié au Titulaire par message électronique, avant tout commencement d'exécution des prestations.
Dès réception de la commande, le Titulaire en accuse réception par courriel dans un délai de deux jours ouvrés maximum, sous peine de pénalité (article 15 du CCAP). A défaut d'accusé réception de la commande dans le délai de deux jours ouvrés maximum, le point de départ du délai sera le jour de l'envoi du bon de commande par l'Organisme.

En cas de non-respect des exigences fixées par le pouvoir adjudicateur dans le bon de commande, une pénalité forfaitaire pourra être appliquée (article 15 du CCAP).

Etablissement du bon de commande

Le calendrier des prestations est indiqué et validé par le bon de commande.
Chaque bon de commande est accompagné des documents et pièces nécessaires à l'exécution de la

prestation demandée. Le cas échéant, le Titulaire peut se rapprocher directement du service en charge du dossier afin d'obtenir les éléments ou informations complémentaires nécessaires.

Contenu d'un bon de commande

Le bon de commande précise les caractéristiques et les modalités d'exécution en complément des stipulations de l'accord-cadre.
Un bon de commande peut porter sur une ou plusieurs prestations. Les bons de commande comportent :

- L'adresse message électronique du Titulaire,
- La date d'émission,
- La référence de l'accord-cadre,
- La mention du service émetteur, un correspondant et ses coordonnées (téléphone et message électronique),
- La référence interne du dossier,
- La description de la prestation à réaliser (par référence à l'annexe financière) : la nature des livrables attendus découle du type de prestation commandée. Il est inutile que le bon de commande les précise particulièrement.
- Le coût total HT, TVA et son taux et TTC de la prestation,
- Les délais d'exécution ou l'échéance de la prestation attendue
- La signature de la personne habilitée
- Et toute autre information jugée nécessaire (notamment les documents et pièces nécessaires au traitement des dossiers).

Les prix établis dans les bons de commande sont issus de l'annexe financière présente en annexe 2 de l'acte d'engagement de l'accord-cadre.

En cas de non-exécution d'un bon de commande, il est fait application des pénalités de retard prévues à l'article 15 du CCAP.

Article 8 : Délai de réalisation des prestations

Les délais de réalisation, peuvent varier en fonction de l'étendue des prestations demandées, de l'urgence éventuelle à disposer des résultats, des contraintes de déplacement éventuelles.

Délais de réponse

Pour la validation du bon de commande, c'est-à-dire la prise en charge du dossier ou de la demande de conseil, une réponse (message électronique au service bénéficiaire) est attendue dans le délai de deux (2) jours ouvrés maximum à compter de la date d'envoi du bon de commande par message électronique au Titulaire.

En cas de non-respect des délais de réponse, une pénalité peut être appliquée par le pouvoir adjudicateur, conformément à l'article 8.1 du CCAP.

Délais d'exécution

Les délais d'exécution convenus couvrent la préparation, la réalisation et l'achèvement de toutes les prestations prévues incombant au Titulaire, y compris le retour des pièces du dossier le cas échéant.

Les délais impartis pour le traitement des dossiers sont ceux fixées par les juridictions ou par le service bénéficiaire selon la stratégie déterminée. Ils sont mentionnés dans le bon de commande. En tout état de cause, le Titulaire devra être en mesure de respecter les délais demandés par la juridiction, y compris en cas de référé.

Les autres délais indiqués au présent CCTP sont les suivants :

- Article 6.1.1 CCTP Lots 1 et 2 : 10 jours ouvrés à compter de la saisine du Titulaire, pour déposer une assignation ou requête introductive (après validation par le service bénéficiaire) ;

- Article 6.1.2 CCTP Lots 1 et 2 : 1 jour ouvré à compter de la date d'audience, pour fournir un compte-rendu écrit de l'audience au service bénéficiaire (par messagerie électronique) ;
- Article 6.1.2 CCTP Lots 1 et 2 : 2 jours ouvrés à compter de la réception par le Titulaire, pour transmettre la décision rendue au service bénéficiaire ;
- Article 6.1.2 CCTP Lots 1 et 2 : 2 jours ouvrés à compter de la réception de la décision rendue, pour fournir au service bénéficiaire une analyse de la décision, des conseils pour les différends du même type et un avis sur l'opportunité d'exercer ou non la voie de recours, par écrit (par messagerie électronique) ;
- Article 6.2.1 CCTP Lots 1 et 2 : 2 jours ouvrés à compter de la réception de la demande, pour répondre à une demande de conseil juridique par écrit ;
- Article 7.4 et 8.1 du CCTP Lots 1 et 2 : 2 jours ouvrés pour accuser réception du bon de commande (par messagerie électronique) et se saisir du dossier confié.

Le Titulaire doit tenir compte du délai de relecture et validation par le service bénéficiaire, pour respecter le calendrier de la juridiction.

Remise des compte-rendu d'audience, des décisions rendues et des pièces associées

Le délai maximum pour transmettre un compte-rendu d'audience est d'un (1) jour ouvré à compter de la date de l'audience.
Le délai maximum pour transmettre une décision rendue par la juridiction, accompagnée de l'analyse de la décision rendue, des conseils juridiques qui en découlent pour les dossiers de même type et d'un avis d'opportunité sur les voies de recours est de deux (2) jours ouvrés à compter de la réception de la décision par le Titulaire.

La date de transmission de ces pièces par le Titulaire au service concerné est matérialisée par le message électronique adressé au service concerné, avec accusé de réception. A défaut d'accusé de réception retourné par le service bénéficiaire, la date de transmission du message électronique fait foi (copie papier du message électronique prouvant l'envoi effectif, avec adresse mail des destinataires, date et heure d'envoi).

En cas de non-respect de ces délais, une pénalité peut être appliquée par le pouvoir adjudicateur, conformément à l'article 15 du CCAP.

Article 9 : Représentation de l'organisme et du titulaire

Représentation de l'organisme

Les relations entre le Titulaire et les services bénéficiaires, seront assurées de la façon suivante :
- Concernant les dossiers : les relations seront assurées par chaque gestionnaire (cadres, conseillers ou chargés d'études juridiques),
- Concernant les problèmes généraux de fonctionnement ou dossiers particuliers : par les managers de secteur, les responsables de service ou l'agent de direction en charge.

Les relations seront assurées par tout moyen adapté à la circonstance : téléphone, e-mail, courrier, rencontre...

Représentation du Titulaire

Le Titulaire désignera, dès la notification du marché, au moins un correspondant ayant qualité pour le représenter auprès de l'organisme au titre de l'exécution du marché.

En cas de remplacement du représentant du Titulaire pendant la durée de validité du marché, l'organisme en est avisé par tout moyen permettant de donner une date certaine à la réception.
En cas d'empêchement de ce responsable ou en cas de remplacement, le Titulaire en avertit sans délai le pouvoir adjudicateur et procède sans délai à son remplacement.

Article 10 : Conduite des prestations par une ou plusieurs personnes nommément désignées

Lorsque que tout ou partie des prestations doit être exécutée par une ou plusieurs personne(s) nommément désignée(s) et que cette (ces) personne(s) n'est (ne sont) plus en mesure d'accomplir cette tâche, le Titulaire doit :

- En aviser, sans délai, l'organisme et prendre toutes dispositions nécessaires, afin d'assurer la poursuite de l'exécution des prestations ;
- Proposer à l'organisme un (des) remplaçant(s) disposant de compétences au moins équivalentes et dont il lui communique le(s) nom(s), les titres dans un délai d'un mois à compter de la date d'envoi de l'avis mentionné à l'alinéa précédent.

Le(s) remplaçant(s) proposé(s) par le Titulaire est (sont) considéré(s) comme accepté(s) par l'organisme, si celui-ci ne le(s) récuse pas dans le délai d'un mois courant à compter de la réception de la communication mentionnée à l'alinéa précédent. Si l'organisme récuse le(s) remplaçant(s), le Titulaire dispose d'un mois pour proposer un (d') autre(s) remplaçant(s).

La décision de récusation prise par l'organisme est motivée.
A défaut de proposition de remplaçant(s) par le Titulaire ou en cas de récusation des remplaçants par l'organisme, le marché peut être résilié dans les conditions prévues au chapitre VII du C.C.A.G.-P.I.

Article 11 : Informations et communications réciproques

Dans le respect des délais pour agir pour les dossiers confiés au titulaire :

L'organisme :
Informe l'avocat :
- Des plaintes déposées,
- Des dates et heures d'audience dès qu'elle en est avisée,
- Des consignes pour le traitement du dossier.

Communique :
- Les plaintes avec constitution de partie civile à déposer,
- Les dossiers et documents nécessaires aux procédures,

Le Titulaire :
Informe le service concerné :
- Des dates d'audiences,
- Des délais de recours,
- Du déroulement des audiences par la rédaction d'un compte rendu,
- Du suivi des procédures,
- De la décision rendue avec son avis sur l'opportunité de poursuivre la procédure.

Communique :
- Les projets de conclusions/mémoires dans des délais suffisants permettant à l'organisme de faire valoir ses observations,
- Les demandes et autres messages des avocats adverses,
- Les pièces de procédures, rapports d'expertise et grosses dans les délais d'exécution indiqués au présent CCTP (article 8).