Cahier des Clauses Techniques Particulières (C.C.T.P.)

Marché public de prestations intellectuelles

Objet	Prestations d'accompagnement et de conseil : **Axe 5 – Numérique et intelligence artificielle**
Type de marché	Accord-cadre à bons de commande - Prestations intellectuelles
Territoire	France métropolitaine et DROM
Lots	1 Lot national + DROM
Durée	1 an + 3 reconductions annuelles
Version	Axe 5 - 2026

Pouvoir adjudicateur
OPCO Santé 31 rue Anatole France 92309 LEVALLOIS-PERRET Site internet : www.opco-sante.fr

SOMMAIRE

PARTIE A — CONTEXTE 3
Article A1 – Présentation 3
Article A2 – Enjeux autour du lancement de la prestation 5
PARTIE B — AXE 3 : MIEUX VIVRE AU TRAVAIL 7
Article B1 - Objet et objectifs stratégiques de l'axe 3 7
Article B2 - Description détaillée des prestations (sous axes) 7
B2.1 – Prévenir l'usure professionnelle et soutenir des conditions d'exercice durables 7
B2.2 – Structurer et renforcer les compétences internes en matière de qualité de vie et des conditions de travail 8
B2.3 – Prévenir et gérer les situations de harcèlement et de violences sexistes et sexuelles 8
PARTIE C — DISPOSITIONS APPLICABLES A CET AXE 9
Article C1 - Modalités générales et déclenchement 9
C1.1 - Modalités d'intervention 9
C1.2 - Phase de cadrage 10
C1.3 – Phase d'accompagnement 10
C1.4- Phase de bilans 10
C1.5- Poursuite d'accompagnement avec le même titulaire 11
Article C2 – Modalités d'intervention 11
Article C3 – Innovation et amélioration continue 12
Article C4 – Nature de la mission 13
Article C5 – Modalités de financement 13
Article C6 - Limites des prestations et réserves juridiques 13
Article C7 – Suivi, évaluation et contrôle de la prestation d'accompagnement 15
Article C8 – Comité de pilotage du marché et des prestataires 17
Article C9 – Modalités de vérification spécifiques 18

PARTIE A — CONTEXTE

Article A1 – Présentation

L'OPCO Santé est l'opérateur de compétences agréé par le ministère du Travail pour accompagner la formation professionnelle et le développement des compétences dans les secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux et hospitaliers privés.
Son agrément, susceptible d'être renouvelé régulièrement par arrêté ministériel, repose sur le respect des missions légales :

- Assurer le financement des contrats d'apprentissage et de professionnalisation, selon les niveaux de prise en charge fixés par les branches professionnelles ;
- Apporter un appui technique aux branches professionnelles, notamment, pour établir la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) des secteurs d'activités qu'elles couvrent et les accompagner dans leur mission de certification ;
- Assurer un service de proximité au bénéfice des très petites, petites et moyennes entreprises, permettant d'améliorer l'information et l'accès des salariés de ces entreprises à la formation professionnelle ;
- Accompagner ces entreprises dans l'analyse et la définition de leurs besoins en matière de formation professionnelle, notamment au regard des mutations économiques et techniques de leur secteur d'activité ;
- Promouvoir les modalités de formations issues de la Réforme, et précisées par décret, auprès des entreprises, c'est-à-dire la possibilité de réaliser les actions tout ou en partie à distance, ou en situation de travail.

L'OPCO Santé fédère trois grandes branches professionnelles :

- Le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif (conventions collectives : CCN 51, CCN 66, CCN 65, CCN des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, CCN Unicancer et l'Accord d'entreprise Croix Rouge Française) : près de 27 000 établissements, plus d'1 million de salariés et accompagnent plus de 100 000 travailleurs handicapés d'ESAT.
- Le secteur de l'hospitalisation privée, incluant le thermalisme : plus de 6 000 structures et plus de 275 000 salariés ;
- Les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) :

environ 180 associations regroupant près de 18 000 salariés.

La gouvernance paritaire de l'OPCO Santé est composée de représentants des fédérations d'employeurs et des organisations syndicales de salariés issues des trois grandes branches professionnelles qu'il couvre, assurant ainsi un équilibre et une représentativité forte dans la prise de décision.
Du côté des fédérations d'employeurs présents au sein de la gouvernance, on retrouve :

- Pour le secteur sanitaire, social et médico-social privé à mais but non lucratif (SSSMS) : Axess, qui regroupe notamment la FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne), NEXEM (Union des Entreprises et des Employeurs du Secteur Sanitaire, Social et Médico-social privé non lucratif) et UNICANCER (Union des Centres de Lutte Contre le Cancer).
- Pour la branche de l'hospitalisation privée, incluant le thermalisme : la FHP (Fédération de l'Hospitalisation Privée) et le SYNERPA (Syndicat National des Établissements et Résidences Privés pour Personnes Âgées).
- Pour la branche des services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) : Présanse (Fédération nationale des Services de Santé au Travail Interentreprises).

Du côté des salariés, les principales organisations syndicales représentées sont la CFDT, la CGT, FO ainsi que d'autres organisations représentatives du secteur.
Cette répartition équilibrée entre employeurs et salariés garantit que les décisions prises dans les instances majoritaires, entraînent un compromis entre les attentes des employeurs et des salariés.
Ainsi, la gouvernance paritaire de l'OPCO Santé assure une prise en compte équilibrée des besoins des structures, des réalités de terrain et des aspirations professionnelles.

Dans le cadre de sa stratégie d'accompagnement des structures adhérentes à l'OPCO Santé, le présent marché a pour objet de permettre la mise en œuvre de prestations d'accompagnement et de conseil répondant aux enjeux actuels de transformation des organisations, de sécurisation des parcours professionnels et

d'adaptation des compétences et notamment faire le lien avec la transition écologique.

Le présent marché ne constitue en aucun cas :

- Une mission de maîtrise d'œuvre ;
- Une mission de maîtrise d'ouvrage déléguée ;
- Une mission d'assistance juridique ;
- Une délégation de responsabilité de l'employeur au sens du Code du travail.

Le titulaire ne peut pas :

- Se substituer au dirigeant dans la prise de décision ;
- Procéder à la sélection contractuelle de prestataires informatiques ;
- Négocier des contrats pour le compte de la structure ;
- Traiter des données nominatives ou sensibles pour le compte de la structure ;
- Procéder à des actes de conseils juridiques ou de négociations ;
- Intervenir comme éditeur ou intégrateur de solutions.

Article A2 – Enjeux autour du lancement de la prestation

Le lancement de cette prestation d'accompagnement s'inscrit dans un contexte marqué par des enjeux de transformation et de maintien de la qualité de prise en charge des usagers du secteur de la Santé et du Médico-social.

Le plan stratégique 2026-2028 de l'OPCO Santé prévoit une ambition confirmée : être un acteur à la fois facilitateur, expert, accompagnateur et responsable, au service de la qualification de l'emploi et de l'évolution des secteurs. L'un des objectifs stratégiques du plan est donc la réponse à ces évolutions : accompagner nos adhérents par une offre de services toujours plus réactive, performante et de proximité en favorisant l'innovation au travers de l'expérimentation de nouvelles solutions.

L'objectif est de structurer les interventions autour de grands axes stratégiques, permettant de couvrir les besoins essentiels des employeurs et des salariés tout en garantissant une approche transversale et évolutive.
Cinq axes prioritaires ont ainsi été identifiés :

- **Axe 1- Recrutement, intégration et fidélisation**,
- **Axe 2 - Gérer et développer les compétences dans ma structure**,
- **Axe 3 -Mieux vivre au travail**,
- **Axe 4 -Transition écologique**,
- **Axe 5 -Numérique et intelligence artificielle**,

Dans le cadre du présent marché "Numérique et intelligence artificielle", un fil conducteur, que les attributaires devront démontrer, est intégré à l'ensemble des accompagnements : Le dialogue social.
Les accompagnements s'appuieront sur **le dialogue social comme levier de compréhension des enjeux, d'amélioration des pratiques et d'accompagnement des transformations au sein des structures**.
Dans le respect du fonctionnement et de l'organisation de chaque structure, ils favorisent **l'expression et la prise en compte des différents points de vue** afin d'enrichir l'analyse des situations et la réflexion sur les pistes d'amélioration.
Selon les objectifs poursuivis, la nature de l'accompagnement et le contexte de la structure, **l'implication des instances représentatives du personnel** prendra différentes formes :

- **Association**, par l'information et le partage des enjeux, des objectifs ou des principaux enseignements de la démarche ;
- **Consultation**, par le recueil de leur perception des situations rencontrées, des besoins identifiés ou des pistes d'amélioration envisagées ;
- **Contribution**, par leur participation aux phases (ou certaines) de réflexion, de construction ou de suivi des actions lorsque celle-ci apparaît pertinente pour la réussite de l'accompagnement.

Cette approche permet de croiser les regards, de prendre en compte les réalités du travail et de favoriser l'émergence de solutions adaptées aux besoins des structures et des professionnels. Elle contribue à renforcer l'appropriation des actions engagées et à soutenir la réussite des transformations.
Les accompagnements associent donc les instances représentatives du personnel, en accord avec le représentant légale de la structure, afin de favoriser la co-construction des solutions et de renforcer le dialogue social.

PARTIE B — AXE 5 : NUMERIQUE ET INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Article B1 - Objet et objectifs stratégiques de l'axe 5

Cet axe vise à **accompagner les structures dans l'appropriation des outils numériques et de l'intelligence artificielle**, en **identifiant les impacts sur les métiers, les compétences et l'organisation du travail.**

Les accompagnements devront permettre aux structures de :

- **Sécuriser les transformations numériques,**
- **Développer les compétences des professionnels,**
- **Soutenir l'évolution des pratiques**.
- **Avoir de l'intégration raisonnée des outils numériques et des usages de l'intelligence artificielle,** en analysant leurs impacts sur les métiers, les compétences et l'organisation du travail.

Elles prennent en compte les situations de travail concrètes et associent professionnels et représentants du personnel afin d'adapter les solutions aux besoins réels.

L'intégration de l'intelligence artificielle s'inscrit dans une démarche éthique, transparente et concertée avec les partenaires sociaux, garantissant la protection des données et la sécurisation des parcours professionnels.

Article B2 - Description détaillée des prestations (sous axes)

B2.1 – Compétences numérique de base

Renforcer les compétences fondamentales des équipes en structure de santé, en formant à l'usage des outils bureautiques, à la communication sécurisée, aux bonnes pratiques numériques et à la compréhension des services socles du numérique en santé.

Exemple de prestations attendues (liste non exhaustive) :

- Diagnostic des compétences
- Elaboration d'un parcours personnalisé
- Ateliers gestion numérique patients

B2.2 – Utiliser l'Intelligence Artificielle dans ma structure

Initier et structurer l'adoption de solutions d'IA en structure de santé, en sensibilisant les équipes, cadrant les cas d'usage, sélectionnant des outils sûrs, formant à l'usage des IA génératives et en mettant en place une démarche responsable et conforme.

Exemple de prestations attendues (liste non exhaustive) :

- Diagnostic des situations où l'IA peut s'intégrer dans les métiers
- Diagnostic des compétences métiers de la structure
- Diagnostic des impacts des transformations technologiques, réglementaires, organisationnelles.
- Coconstruire des scénarii d'évolution métier à 3-5 ans, pour anticiper les ajustements de compétences.
- Aide à la définition des grandes orientations stratégiques RH tenant compte des évolutions.

B2.3 – Sécurité numérique et gestion des données

Renforcer la cybersécurité et la conformité des données dans les structures de santé, en analysant les risques, en mettant en œuvre des bonnes pratiques opérationnelles, en organisant la sécurité et la gestion réglementaire des données, et en formant les équipes.

Exemple de prestations attendues (liste non exhaustive) :

- Mettre en place un plan de déploiement en matière de cybersécurité
- Appui à la sécurité et à la gestion accès
- Sensibilisation et appui au développement de la cybersécurité
- Mettre en œuvre un pilotage par la donnée
- Outils de visualisation, et en accompagnant l'aide à la décision.

B2.4 – Conduite du changement numérique

Déployer durablement les projets numériques, en mettant en place une stratégie de conduite du changement adaptée aux environnements médicaux et médico-administratifs, incluant communication, pédagogie, adoption, gouvernance et montée en compétence des équipes.

Exemple de prestations attendues (liste non exhaustive) :

- Accompagner la transition numérique des structures
- Elaborer le plan de conduite du changement numérique auprès de chaque cible utilisatrice
- Diagnostic des compétences métiers en interne de la structure
- Coconstruire avec les équipes RH et opérationnels des scénarii d'évolution métier à 3-5 ans, pour anticiper les ajustements de compétences.
- Diagnostic des impacts des transformations technologiques, réglementaires, organisationnelles.
- Aide à la définition des grandes orientations stratégiques RH tenant compte des évolutions

PARTIE C — DISPOSITIONS APPLICABLES A CET AXE

Article C1 - Modalités générales et déclenchement

C1.1 - Modalités d'intervention

Le prestataire doit :

- Couvrir l'intégralité de l'axe et des sous axes (seul ou en groupement)
- Pour la globalité du lot, le prestataire devra avoir la capacité de se déplacer sur le territoire métropolitain et DROM
- L'intervention du prestataire pourra s'articuler entre distanciel et présentiel. La partie « présentiel » devra être au minimum de 50 % du temps global de l'intervention
- Le back office est estimé entre 20 et 30% maximum du temps total de l'intervention. Ce temps garantit la qualité des analyses, la transférabilité des solutions proposées et leur appropriation durable par les adhérents.
- S'adapter à la taille, à la maturité et aux problématiques spécifiques des adhérents.

Commenté [ML1]: Est il possible de faire une dérogation au tour à tour pour cet axe afin d'avoir la possibilité de prendre le prestataire le plus proche géographiquement de l'adhérent bénéficiaire ?
Il s'agit là d'offrir une cohérence entre le thème de l'axe et les modalités de mise en œuvre. Faire de la transition écologique avec un adhérent basé à Montpellier mais en utilisant le tour d'un prestataire qui est sur Lille au lieu de privilégié celui de Montpellier, c'est un non sens..... Non ?

- Fournir à l'OPCO Santé l'ensemble des livrables attendus au cours de l'accompagnement et post accompagnement

C1.2 - Phase de cadrage

Préalablement à toute intervention, le prestataire réalise une phase de cadrage comprenant :

- un entretien de **diagnostic complet** avec la structure, de la structure sur la thématique identifiée (**minimum 0.5 jours**),
- la remise d'une **proposition d'intervention** détaillée **sous 5 jours ouvrés**,
  La réunion de cadrage (adhérent, conseiller OPCO Santé et prestataire) pour valider le projet d'accompagnement, son organisation et la méthodologie.
  La phase de cadrage marque le début de l'intervention.

C1.3 – Phase d'accompagnement

Dans un second temps, le prestataire réalise la phase d'accompagnement comprenant :

- **L'accompagnement** et la **co-production de la solution adaptée** afin d'améliorer et/ou outiller la structure
- **La** formalisation et **co-production des livrables** entre le consultant et la structure bénéficiaire.
- **Une ou plusieurs réunions intermédiaires** (mi-parcours de la démarche) entre le consultant, la structure bénéficiaire et l'OPCO Santé pour faire un point d'étape et mettre en place des actions correctives si nécessaires.

C1.4- Phase de bilans

Enfin, en dernier temps, le prestataire devra réaliser la phase de bilans, **entre l'adhérent, l'OPCO Santé et le prestataire,** comprenant :

- Une **réunion de restitution,** pour :
  - faire le **bilan à chaud** à l'issue de la prestation,
  - élaborer un plan d'actions détaillé faisant le lien avec l'offre de Services de l'OPCO Santé, permettant de pérenniser l'accompagnement et formaliser les points restants à couvrir,

- Une **réunion de bilan à froid** (3 mois après la restitution) pour mesurer l'impact de la prestation sur le long terme.

Chacune de ces réunions fera l'objet d'un livrable mis à disposition et qui sera communiqué obligatoirement au Pouvoir Adjudicateur via l'adresse électronique dédiée suivante : **srh.opcosante@opco-sante.fr,** en complément du Conseiller Emploi Formation référent en charge de l'adhérent.
L'absence de transmission des livrables pourra entraîner la mise en œuvre de pénalités telles que prévues dans le CCAP
Semestriellement, à fin juin et à fin décembre de l'année en cours, le marché fera l'objet d'un bilan complet afin de mettre en évidence :

- les problématiques identifiées de nos adhérents (illustrées par des verbatims, chiffre clés…),
- les réponses apportées
- les points restants à couvrir.

Le pouvoir adjudicateur prendra le relai pour poursuivre la mise en œuvre du plan d'actions en lien avec l'Offre de services de l'OPCO Santé, et plus particulièrement sur le champ de la formation.

C1.5- Poursuite d'accompagnement avec le même titulaire

Lorsqu'à l'issue d'une prestation initiale relevant du présent marché, de nouvelles problématiques sont identifiées dans le même axe thématique (Axe 5 : Numérique et intelligence artificielle), au cours du bilan à chaud, du bilan à froid ou lors du suivi de mise en œuvre du plan d'action, le pouvoir adjudicateur peut reconduire le même titulaire pour une prestation complémentaire.

Article C2 – Modalités d'intervention

L'accompagnement s'effectue selon un format d'une mission de conseil et d'accompagnement méthodologique stratégique au sein des locaux de l'adhérent bénéficiaire.
Au **minimum 50 % du temps d'intervention devra être réalisé en présentiel** avec le dirigeant, un membre du comité de direction ou le responsable de projet désigné.
Le titulaire devra avoir une approche pédagogique pour favoriser l'autonomie de la structure accompagnée.

Le prestataire pourra intervenir selon 2 modalités d'accompagnements (collectif ou individuelle) qui seront défini par le conseiller emploi formation de l'OPCO Santé.
Les 2 modalités se caractérisent comme suit :

- **Collectif** : accompagnement de plusieurs structures, (Groupe, groupement, choix des structures, avec ou sans formalisme, …) sur le/les besoins identifiés permettant :
  - De répondre à une problématique au niveau territorial et/ou sectoriel
  - Une mise en commun des pratiques, des solutions et des réponses face à un besoin collectif.

Ce volet sera l'occasion de prendre des temps individuels pour cerner les problématiques de chaque structure avant de déployer une solution collective.

- **Individuel** : accompagnement d'une structure sur l'axe identifié permettant de répondre à une problématique individuelle.

La finalité est de répondre à un besoin spécifique en apportant des outils pratiques, des solutions et réponses pragmatiques et personnalisées face à un besoin individuel.

Le contenu, la durée et la modalité seront à mettre en perspective selon la taille et la maturité de l'adhérent. Cette appréciation sera définie d'un commun accord lors de la phase de cadrage entre l'OPCO Santé, l'adhérent et le prestataire.

Article C3 – Innovation et amélioration continue

Le titulaire proposera, pour chaque accompagnement, une approche modulaire et personnalisée tenant compte du niveau de maturité, de la taille et des enjeux spécifiques de la structure bénéficiaire. Il devra intégrer un dispositif de mesure d'impact à froid, capitaliser les apports de la mission et garantir un transfert effectif de compétences vers la structure accompagnée. Cette exigence vise à renforcer la valeur d'usage de la prestation, à favoriser l'autonomie du bénéficiaire et à améliorer en continu la qualité du service rendu.

Article C4 – Nature de la mission

Les recommandations formulées par le titulaire ont une valeur consultative. Elles ne se substituent pas au pouvoir de décision de la structure bénéficiaire ni à celui de l'OPCO Santé.

Article C5 – Modalités de financement

Les accompagnements peuvent faire l'objet de plusieurs sources de financement stipulées dans le bon de commande.

Les facturations pourront être adressées :

- Au pouvoir adjudicateur
- À la structure bénéficiaire
- Au pouvoir adjudicateur et structure bénéficiaire.

En cas de financement multiples, le prestataire fournit les documents justificatifs nécessaires à l'instruction des dossiers (proposition et calendrier d'intervention, attestations de présence, émargements, bilans et évaluation).

Lorsque la prestation est financée directement par l'adhérent, le prestataire établit une facturation distincte aux tarifs du bordereau de prix unitaires de l'accord-cadre.

Article C6 - Limites des prestations et réserves juridiques

IMPORTANT - Délimitation stricte du périmètre d'intervention prestataire

Les actes suivants sont formellement exclus du périmètre et ne peuvent être confiés au prestataire :

Acte exclu	Fondement juridique
Réaliser un audit RGPD formel, une cartographie des risques juridiques ou un audit de conformité juridique des données de santé	**Règlement UE 2016/679 (RGPD) — Art. 37 à 39 :** seuls le DPO désigné ou des consultants spécialisés mandatés peuvent réaliser un audit formel. L'OPCO ne dispose ni de mandat juridique ni d'accréditation (CNIL / ANSSI). RGPD — Art. 5, 24, 32 ; Loi Informatique & Libertés (2018) ; Référentiel HDS ; PGSSI-S.
Assurer la gestion juridique des données personnelles (responsabilité de traitement)	**RGPD — Art. 4 et 24 :** le responsable de traitement est l'employeur (organisme de santé). La responsabilité directe pèse sur lui, non sur un tiers non mandaté.

Acte exclu	Fondement juridique
Certifier un modèle d'IA ou vérifier sa conformité réglementaire	**Règlement IA (AI Act, 2024) — Chap. II et III :** la certification est réservée aux organismes notifiés et accrédités. L'OPCO n'est ni exploitant, ni fournisseur, ni certificateur au sens du règlement. AI Act — obligations sur risques, transparence, documentation ; Code de la santé publique ; Doctrine numérique en santé (DNS) — référentiels ANS / CNSA.
Développer un modèle d'IA sur mesure pour l'entreprise	**Hors champ OPCO (art. L6332-1-1 CT) :** le développement d'un modèle constitue une prestation informatique technique relevant d'un prestataire spécialisé, non d'un organisme de financement de la formation.
Piloter la politique réglementaire d'IA de l'entreprise	**Art. L4121-1 CT + AI Act (Chap. II) :** le pilotage réglementaire relève du dirigeant en tant qu'exploitant / responsable au sens de l'AI Act. Pouvoir non délégable à l'OPCO.
Réaliser un audit cybersécurité formel ou un audit RGPD engageant	**RGPD — Art. 32 + ANSSI (qualification PASSI) :** l'audit formel de sécurité est réservé aux prestataires qualifiés PASSI (Prestataires d'Audit de la Sécurité des SI). Acte à responsabilité juridique directe, incompatible avec la mission d'un OPCO. RGPD — Art. 30, 32, 33, 34 ; Référentiel HDS ; PGSSI-S (niveaux 2 et 3) ; Doctrine cybersécurité en santé (ANS, 2023).
Assumer les obligations légales de sécurité informatique des données de santé	**RGPD — Art. 32 + Art. L1111-8 CSP :** l'obligation de sécurité pèse sur le responsable de traitement (l'employeur). La notification CNIL en cas d'incident de sécurité (art. 33, 34 RGPD) relève également de sa responsabilité directe.
Gérer les pénalités d'adoption, sanctions ou obligations disciplinaires liées à la digitalisation	**Art. L1331-1 CT :** le pouvoir disciplinaire appartient exclusivement à l'employeur. L'OPCO peut accompagner la conduite de changement RH/organisationnelle, mais ne peut pas prendre de décisions engageant l'organisation.

Acte exclu	Fondement juridique
Piloter juridiquement la digitalisation de l'entreprise (décisions engageant l'organisation)	**Art. L1221-1 CT :** le pouvoir de direction est non délégable. Seul l'employeur peut décider des orientations organisationnelles de la transformation numérique.
Certifier des outils de data analytics ou en vérifier la conformité	**Hors périmètre OPCO :** la certification relève des éditeurs ou organismes certificateurs habilités. L'OPCO ne dispose d'aucune accréditation en ce sens.
Produire des rapports légaux d'activité (PMSI, SAE, ERRD/CAFD) ou assurer la conformité documentaire réglementaire des établissements	**Art. L6143-7 CSP + CASF :** obligations de reporting réglementaire propres aux établissements de santé et médico-sociaux, relevant du directeur d'établissement. Opérations de pilotage légal non déléguables. Référentiels ANAP / ATIH (PMSI, SAE) ; CASF (ERRD pour ESMS) ; RGPD — Art. 5 (minimisation), Art. 25 (privacy by design).

Les aspects relevant du droit social, des contentieux, des obligations légales de l'employeur et du conseil juridique spécialisé demeurent exclusivement du ressort des fédérations et de leurs services juridiques. Tout manquement à ces interdictions engage la responsabilité exclusive du prestataire et peut entraîner la résiliation du marché pour faute grave.

Article C7 – Suivi, évaluation et contrôle de la prestation d'accompagnement

Le titulaire de la prestation assure pour chaque mission confiée un dispositif de suivi, d'évaluation et de traçabilité de la prestation, en lien avec l'OPCO Santé et la structure bénéficiaire comme suit :

1. **Désignation d'un interlocuteur référent** : nomination par le titulaire d'un contact unique chargé d'assurer la coordination opérationnelle de la prestation et la fluidité des échanges avec l'OPCO Santé et le bénéficiaire.

2. **Phase de cadrage** : entretien de diagnostic avec la structure (minimum 0.5 jours facturés), remise d'une proposition d'intervention détaillée **sous 5 jours ouvrés**, validation du projet d'accompagnement par le pouvoir

adjudicateur avant le démarrage. Cette phase de cadrage est intégrée dans le nombre de jour global de la prestation.

3. **Réunion de cadrage initiale** : lancement obligatoire de la mission avec le titulaire, l'OPCO Santé et la structure bénéficiaire afin de valider le périmètre, les objectifs, le calendrier, les modalités d'intervention et les livrables attendus.

   Livrable : *support de synthèse de la réunion + planning détaillé d'intervention, transmission d'un calendrier prévisionnel précisant les ateliers, entretiens, étapes de diagnostic, jalons intermédiaires, remises de livrables, réunions de restitution et points d'étape.*

4. **Réunions de suivis intermédiaires** : organisation d'au moins un point de suivi en cours de mission, ou davantage selon la durée et la complexité de l'accompagnement, afin de vérifier l'avancement, d'identifier les freins éventuels et, le cas échéant, d'ajuster le déroulement de la prestation.

5. **Réunion de restitution finale** : tenue en fin de mission d'une réunion formelle permettant de présenter le bilan à chaud, de vérifier l'atteinte des objectifs et de formaliser le plan d'action à mettre en œuvre.

   Livrable *: Évaluation à chaud : réalisé par la structure bénéficiaire, complété d'une restitution à chaud : rédaction par le titulaire, à l'issue de chaque mission, d'un bilan formalisé présentant les actions menées, l'avancement des livrables, l'atteinte des objectifs et les préconisations pour la suite.*

6. **Bilan à froid** : réalisation, dans un délai de 3 mois après la restitution finale, d'une évaluation de l'opérationnalité de l'accompagnement, de l'appropriation des recommandations et de leur pérennité dans le temps.

   Livrable *: Évaluation à froid : conduite, 3 mois après la restitution finale, d'une analyse d'impact portant sur la mise en œuvre des recommandations, l'appropriation des outils et les évolutions observées au sein de la structure*.

7. **Compte rendu de chaque étape clé** : production obligatoire d'un compte rendu à l'issue de chaque étapes et réunions retraçant les actions menées, les décisions prises, les difficultés rencontrées et, le cas échéant, les actions correctives.

8. **Tableau de bord de suivi** : mise à jour régulière d'un outil partagé intégrant les indicateurs de réalisation prévus au marché, notamment l'état d'avancement, les jours consommés, les actions réalisées et la participation des parties prenantes.

9. **Baromètre de satisfaction** : recueil standardisé de la satisfaction des bénéficiaires portant sur la qualité des livrables, l'adéquation au besoin, la posture du consultant, la pédagogie, la valeur ajoutée et la satisfaction globale.

10. **Contrôle qualité des livrables** : vérification par l'OPCO Santé de la conformité des livrables aux exigences du marché, avec obligation pour le titulaire de corriger, sans surcoût, toute non-conformité constatée dans le délai imparti.

11. **Synthèse biannuelle** : transmission au pouvoir adjudicateur d'un bilan semestriel quantitatif et qualitatif des accompagnements, destiné à suivre la qualité de service et à ajuster les modalités de mise en œuvre.

12. **Condition de poursuite de la prestation** : le respect des obligations de suivi, d'évaluation et de traçabilité constitue une condition d'exécution du marché ; tout manquement peut entraîner l'application des pénalités prévues contractuellement.

Article C8 – Comité de pilotage du marché et des prestataires

Une **réunion de lancement** sera organisée par le pouvoir adjudicateur.

Elle aura pour objet :

- la présentation de l'équipe prestataire et du chef de projet,
- la validation du planning de mise en œuvre,

Un **point annuel d'avancement** devra être organisée afin :

- d'évaluer la réalisation des prestations et la satisfaction des bénéficiaires,
- d'analyser les indicateurs d'activité et de performance,
- d'identifier les ajustements nécessaires pour la période suivante.

Des réunions intermédiaires pourront être tenues à la demande du pouvoir adjudicateur ou du titulaire.

Article C9– Conditions et délais d'exécution/livraison

Les prestations devront être exécutées conformément au planning validé en réunion de lancement.
Sauf stipulation contraire sur le bon de commande, les délais d'exécution des prestations sont fixés à : 9 mois à compter de la réunion de cadrage, par mission unitaire, la réunion de cadrage faisant office de lancement.

Article C9 – Modalités de vérification spécifiques

Les prestations seront considérées comme conformes après :

- la validation des livrables (supports, rapports, outils….),
- la réception sans réserve par le pouvoir adjudicateur
- la complétude des outils de mesure de satisfaction

Une validation technique par mail devra être établi à l'issue de chaque phase.