



CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

FOURNITURE ET MISE EN PLACE D'UN SYSTEME INFORMATIQUE DE GESTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

01 – 2012

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION – PRESENTATION GENERALE	3
2	PRESENTATION DE LA CONSULTATION	3
	2.1. Présentation du projet	3
	2.2. Les interlocuteurs du projet	4
	2.3. Planning prévisionnel	4
3	SITUATION ACTUELLE – ARCHITECTURE	4
	3.1. Equipement centraux - Serveurs	4
	3.2. L'environnement des postes de travail	6
	3.3. Les applications métiers	6
4	L'OBJET DU MARCHE	7
	4.1. Présentation générale	7
	4.2. Contraintes et fonctionnalités générales demandées	7
	4.3. Les fonctionnalités métiers	11
	4.3.1. Les fonctionnalités liées à la gestion médicale	11
	4.3.1.1. Les visites médicales	11
	4.3.2. Les fonctionnalités liées à la gestion administrative	13
	4.3.2.1. Les adhérents	13
	4.3.2.2. Les agents	13
	4.3.2.3. Les convocations et plannings	14
	4.3.2.4. Le rapport annuel	15
	4.3.3. Les fonctionnalités liées à la pluridisciplinarité	15
	4.3.3.1. Les besoins des médecins	15
	4.3.3.2. Les besoins des ingénieurs	15
	4.3.3.3. Les besoins des psychologues et assistantes sociales	16
	4.3.3.4. Les besoins liés à la pluridisciplinarité	16
5	INSTALLATION – MAINTENANCE, ASSISTANCE – GARANTIE	17
	5.1. Installation	17
	5.2. Maintenance – Assistance	17
	5.3. Garantie	18
	5.4. Interventions	18
	5.5. Organisations et moyens	18
	5.6. Formations et transfert de compétence	19
	5.7. Livraison	20
	Annexe 1 : les matériels externes connectés	21

1. INTRODUCTION - PRESENTATION GENERALE

Le **CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DES PYRENEES-ATLANTIQUES (CDG 64)** est un établissement public administratif local créé par la loi. Il existe un Centre de Gestion par Département. Son rôle consiste à accompagner les collectivités locales dans la gestion de leur personnel.

Pour remplir l'ensemble des missions obligatoires et facultatives, le Centre de Gestion s'appuie sur une quarantaine d'agents employés dans les locaux de la Maison des Communes ainsi que sur une trentaine d'agents itinérants (médecins du travail, service Remplacement-renfort-archives).

2. PRESENTATION DE LA CONSULTATION

2.1. PRESENTATION DU PROJET

Dans le cadre des missions facultatives qu'il met en œuvre, le service Santé sécurité au travail du Centre de Gestion gère une activité de médecine préventive ; le service Gestion des carrières et Protection sociale, gère le secrétariat de deux instances : la Commission de Réforme et le Comité Médical. Ces deux instances utilisent des données à caractère médical.

Ces instances sont ouvertes aux collectivités, administrations, services de l'Etat....

Le service Santé et sécurité au travail est composé de 9 médecins de prévention, 4 ingénieurs prévention, un technicien prévention, une psychologue du travail, une assistante sociale et une assistante. Au service Gestion des carrières et Protection sociale, 5 agents ont en charge la gestion de la Commission de Réforme et du Comité Médical.

Le service Santé sécurité au travail s'oriente vers la pluridisciplinarité et pourra intégrer d'autres intervenants dans le futur. Les utilisateurs accèdent à la base de données centrale, les médecins itinérants à une base déportée et synchronisée à distance.

La prestation de médecine préventive est informatisée depuis 2001, sur le logiciel STETHO (version 3.7) édité par la société VAL SOLUTIONS.

La base de données gère 16 000 agents en activité répartis auprès d'environ 600 adhérents. Compte-tenu de la conservation des données archivées, 28 000 agents représentant 800 adhérents figurent dans la base de données. Les visites sont effectuées dans 120 centres d'examen.

Compte tenu des exigences nouvelles intervenues dans la réglementation de la santé au travail, de l'obsolescence du logiciel ne permettant pas de prendre en compte les évolutions, de la nécessité de se doter d'un système accessible aux adhérents via Internet, des besoins de statistiques nécessaires à la connaissance de l'activité du service, il a été décidé de mettre un place un nouveau système informatique répondant à ces besoins.

2.2. LES INTERLOCUTEURS DU PROJET

Les interlocuteurs sont :

- Pierre SBIHI, Responsable du Secrétariat Général, traitera des questions administratives ou financières.
- Floriane WITTERKOER-BENEDIC, Responsable du service Santé et sécurité au travail traitera des questions administratives ou techniques.
- Pierre LEVEL, Responsable informatique traitera des questions techniques informatiques.
- Hervé PINARD, Ingénieur informatique traitera des questions techniques informatiques.

2.3. PLANNING PREVISIONNEL

Phase	Échéance
Consultation en procédure adaptée	11 janvier 2012
Date limite de réception des offres	17 février 2012 à 17h00
Notification du marché	Début mars 2012
Installation & formation	Mars à juin 2012

3. SITUATION ACTUELLE - ARCHITECTURE

3.1. EQUIPEMENTS CENTRAUX - SERVEURS

Les serveurs du CDG 64 ainsi que les équipements de téléphonie sont hébergés dans une salle climatisée et fermée située au sous-sol du bâtiment ; un second local technique climatisé héberge les serveurs de l'Agence Publique de Gestion Locale (APGL) et des switch du CDG 64. Une fibre optique relie ces 2 salles informatiques afin de permettre la connexion des switch des 2 salles. L'annexe 1 décrit l'infrastructure de l'ensemble.

- 1 serveur "DELL POWEREDGE R710" fonctionnant sous **WINDOWS SERVER 2008 & HYPERV** héberge les machines virtuelles suivantes :
 - Windows Small Business Server 2008, contrôleur principal du domaine, supportant la messagerie Exchange 2007, la gestion des fichiers bureautiques, de l'antivirus KASPERSKY et des mises à jour Microsoft des postes clients.

- Windows Server 2000 pour gérer (via SQL SERVER 2000) la médecine professionnelle.
- Serveur "CACTI" sous LINUX permettant la supervision des principaux composants du réseau local.
- 1 second serveur "DELL POWEREDGE R710" fonctionnant sous **WINDOWS SERVER 2008 & HYPER V** héberge les machines virtuelles suivantes :
 - Windows Serveur 2008, contrôleur secondaire du domaine.
 - Windows Serveur 2008, hébergeant les principales bases de données SQL SERVER 2008.
- 1 serveur "DELL POWEREDGE R510" fonctionnant sous **WINDOWS SERVER 2008** dont la principale fonction consiste en l'hébergement des sauvegardes (systèmes et fichiers).
- 1 serveur "DELL POWEREDGE 2900" fonctionnant sous **WINDOWS SERVER 2003**, assurant la gestion électronique des documents du service de la gestion des carrières.
- 1 serveur "DELL POWEREDGE 2900" fonctionnant sous **WINDOWS SERVER 2003**, assurant la gestion des examens et concours.
- 1 serveur FTP, de marque DELL DIMENSION 4550 fonctionnant sous LINUX situé sur une "DMZ" permettant le stockage et la diffusion des fichiers volumineux.
- 1 portail captif "PFSense" de marque DELL DIMENSION 4550, fonctionnant sous LINUX (BSD) permettant de gérer l'accès réseau des ordinateurs extérieurs à la Maison des Communes ; des prises réseau dédiées à ces connexions extérieures font partie d'un VLAN et empêchent ainsi ces utilisateurs externes d'accéder aux ressources informatiques du CDG 64.
- Un disque dur externe DELL RD100 permet la sauvegarde journalière des fichiers et bases de données utilisateurs.
- Les équipements informatiques sont alimentés par un réseau électrique ondulé (onduleur UPS de type COMET MXRT 7 KVA).
- 1 système de téléphonie (autocommutateur PABX MATRA "MC 6540", un ordinateur fonctionnant sous WINDOWS XP PRO pour la gestion de l'autocommutateur et de la taxation et un ordinateur sous UNIX pour gestion du répondeur et des boîtes vocales).
- Un accès Internet est disponible via fibre optique (débit de 2 Mo) est partagé entre les 2 structures (APGL et CDG 64 hébergées au sein de la Maison des Communes; une seconde ligne est en cours d'installation (débit garanti 4 Mo – crête 10 Mo), elle sera dédiée à l'usage de la visioconférence (marché en cours au moment de l'élaboration du présent document).

L'infrastructure du réseau Ethernet Gigabit du CDG 64 est composée des principaux éléments suivants :

- Switch de supervision de la fibre (fournie par la société HELIANTIS).
- Pare-feu CISCO ASA 5505 (2 systèmes redondants installés).
- Appliance (filtrage Internet et fonction antivirus) "OLFEO BOX 6000".
- Switch (7 au total) 24 et 48 ports de marque NETGEAR, non managés et ne gérant pas la QOS permettent la connexion des serveurs et postes clients.

3.2. L'ENVIRONNEMENT DES POSTES DE TRAVAIL

Les postes de travail administratifs fonctionnent en environnement de travail "WINDOWS XP PRO" et WINDOWS SEVEN (32 et 64 bits) ; ils sont équipés des suites bureautique "OFFICE PRO", dans ses versions 2007 et 2010 ; leurs cartes réseau fonctionnent en gigabit.

Les ordinateurs des services internes à la Maison des Communes sont connectés au réseau et automatiquement identifiés par le contrôleur de domaine qui leur attribue une adresse IP en fonction de leur adresse "MAC". Le poste client télécharge automatiquement les dernières définitions de virus à l'ouverture de la session. L'accès à Internet des ordinateurs de la Maison des Communes transite par l'Appliance OLFE0 et par le pare-feu CISCO ASA 5505.

L'enregistrement de la totalité des fichiers bureautiques est effectué dans des dossiers partagés du serveur de fichiers du CDG 64.

Des copieurs et imprimantes réseau sont disponibles à chaque niveau du bâtiment.

Les micro-ordinateurs portables des médecins (Toshiba TECRA A11-11 installés en avril 2010) fonctionnent en environnement de travail "WINDOWS XP PRO" et sont équipés de la suite bureautique "OFFICE PRO" 2007. Ils disposent de la version client SQL Server 2000 leur permettant de gérer les visites médicales via l'application STETHO. Ces ordinateurs disposent d'audiomètres externes, de marque AD 2000 et LAGON.

3.3. LES APPLICATIONS METIERS

Les services, en fonction de leur vocation, accèdent à des applications développées en interne ou progiciels du marché :

- Gestion des carrières, logiciel spécifique base de données SQL Server 2008.
- Gestion documentaire, logiciel société DIS.
- Gestion du Comité médical, développement local *en cours de finalisation*.
- Gestion de la Commission de Réforme, développement local *en cours de finalisation*.
- Gestion des indemnités chômage, logiciel INDEM.
- Gestion des concours, logiciel AT PLUS (base de données HYPERFILE).
- Gestion de la médecine préventive, logiciel "STETHO – version 3.7" hébergée sur un serveur virtualisé et fonctionnant sous base de données SQL Server 2000.
- Logiciels de la gamme "COLORIS" pour le traitement de la comptabilité, du budget et des payes.
- Gestion des archives, logiciel "AVENIO".
- Gestion des congés des agents, développement local.
- Gestion des versements des cotisations des adhérents au CDG64, développement local.
- Gestion des CV, développement local.
- Gestion du recrutement, développement local.
- Gestion de l'activité prévention, développement local *en cours de finalisation*.
- Divers autres développements locaux spécifiques.

4. L'OBJET DU MARCHE

4.1. PRESENTATION GENERALE

Le marché a pour objet la fourniture, l'installation et la formation à un logiciel de santé au travail et des modules décrits dans ce document ainsi que les prestations de services associées nécessaires au bon fonctionnement (installation, assistance, paramétrage, gestion de projet...) de celui-ci. Le soumissionnaire devra également procéder à la récupération des données actuelles et à leur intégration dans la solution mise en œuvre. Il proposera un contrat de maintenance et d'assistance au logiciel.

Une solution de type "Portail" permettant aux adhérents d'avoir accès et de pouvoir modifier certaines données les concernant est également l'objet du présent marché.

Le logiciel sera installé sur le serveur d'application (base de données principale), sur les 9 portables des médecins et sur les postes administratifs du service Santé et sécurité au travail ; les 2 Administrateurs informatiques accéderont à l'application par utilisation du client ODBC et des outils d'administration de la base de données.

4.2. CONTRAINTES ET FONCTIONNALITES GENERALES DEMANDEES

Le soumissionnaire doit prendre en compte les demandes qui suivent :

- Il n'est pas souhaité la mise en œuvre d'une solution hébergée à l'extérieur des ressources du client ; il est demandé l'intégration dans le système informatique central (système d'exploitation compatible notamment). Le soumissionnaire mettra en œuvre des solutions les moins contraignantes possibles pour le client en lui garantissant l'obtention des résultats attendus. Il précisera notamment si la solution peut s'intégrer dans le système de virtualisation en place ou bien nécessite l'acquisition d'un équipement dédié ; dans cette hypothèse, les descriptions techniques des équipements seront fournies par le soumissionnaire. Les documents éditables seront réalisés via une suite bureautique du marché (Microsoft Office, Open Office).
- Les temps de réponse des ordinateurs des médecins compte-tenu de la solution proposée, devront être proches de ceux obtenus en fonctionnement en réseau local.
- Récupération et intégration des données médicales et administratives existantes dans la solution proposée. Le soumissionnaire, en relation avec les correspondants du client, élaborera un calendrier détaillé indiquant la méthode employée, les phases de tests, de validation provisoire et définitive des opérations. Il est demandé de veiller particulièrement à la récupération des données contenues dans des fichiers et champs de type "commentaires", "notes", "post-it"... Le soumissionnaire indiquera précisément les moyens qu'il met en œuvre pour cette reprise des données :
 - Détail des opérations de reprise.
 - Etapes de vérifications, validations à réaliser par le client.

- Eventuellement gestion des données "non structurées" et étude des moyens de contournement (traitements manuels ou automatiques).

Concernant cette récupération des données, les Administrateurs de CDG 64 communiqueront les éléments en leur possession. Leur rôle se limitera toutefois à la mise à disposition des copies de la base de données et des identifications des utilisateurs de l'ancien applicatif.

- Utilisation des micros ordinateurs des médecins et des ordinateurs à vocation administrative actuellement utilisés ; une extension mémoire des ordinateurs est toutefois envisageable si la solution l'exige.
- Compatibilité avec des matériels médicaux externes ; la liste détaillée des équipements figure en annexe 1. Intégration automatique des résultats des examens effectués à partir de ces matériels dans la base de données.
- Utilisation sur les ordinateurs des médecins de la base de données "centrale" du client répliquée ; cette opération de synchronisation de la base est réalisée par les médecins (outil VPN) via leur domicile ; cette solution d'utilisation d'une base répliquée est celle souhaitée dans le futur système. L'utilisation de clés "3G" est conditionnée par une couverture réseau opérationnelle et suffisante dans la totalité du département ; l'usage de l'Internet ne sera pas envisageable dans la totalité des centres d'examens (locaux non équipés, usage restrictif...). Le soumissionnaire pourra proposer un mode de fonctionnement alternatif à celui préconisé et à ceux évoqués. Dans le cas de l'option de réplication, les médecins, comme c'est le cas actuellement, devront pouvoir effectuer ces synchronisations régulièrement de leur domicile respectif. Un délai de 10 jours maximum entre chaque synchronisation sera imposé à chacun, ceci afin de permettre une mise à jour régulière des données centrales. Passé ce délai, le médecin n'accèdera à l'applicatif que de façon dégradée. La procédure de déblocage sera indiquée par le soumissionnaire et devra pouvoir être mise en œuvre par le client. Quelque soit le système adopté et compte-tenu du caractère confidentiel des données gérées, le cryptage des données (base centrale, postes médecins) est obligatoire ; un système de traçabilité des données sera proposé.
- Fourniture d'une solution de type "Portail". Les données et traitements accessibles aux internautes autorisés sont décrits ; il sera par exemple possible de renseigner les effectifs, mettre à jour les données concernant l'adhérent et ses agents, d'effectuer certaines opérations liées à la planification des visites. Pour les adhérents n'utilisant pas le portail, il devra être possible de faire parvenir au service médecine par courriel les données structurées afin de permettre leur intégration directement dans l'applicatif via une procédure simple. Les conditions de mise en œuvre d'une application Internet de type portail sont indiquées (hébergement local, chez le prestataire, à quelles conditions...).
- Le soumissionnaire fournira le Modèle Conceptuel des Données et des pilotes "ODBC" pour WINDOWS SEVEN ou XP PRO.
- Le soumissionnaire remettra aux deux Administrateurs le mot de passe "sa" permettant d'accéder à la totalité des données de la base de données relationnelles. Les deux Administrateurs s'engagent à ne jamais intervenir sur la structure de la base de données et à ne communiquer à aucun autre agent ce mot de passe. Cette exigence leur permettra de mettre en place, des traitements optionnels non permis de manière standard par l'applicatif ; ceci leur permettra de solutionner de façon autonome d'éventuels problèmes de réplication de base de données. **Par ailleurs, les Administrateurs s'engagent formellement à ne pas modifier les structures de l'applicatif mis en place et à ne pas diffuser les paramètres d'identification du mot de passe "Super Administrateur".**

- L'accès à l'application ne sera possible qu'aux seuls utilisateurs habilités ; un code d'accès ainsi qu'un mot de passe leur seront attribués par l'Administrateur du système; ces utilisateurs seront répartis en plusieurs catégories, chacune de celles ci bénéficiant de droits particuliers (Administrateurs du système, Administrateurs de l'application, Médecins, Secrétaires médicales, Agents administratifs...). Les méthodes de cryptage adoptées seront indiquées.
- Chacun des médecins disposant de téléphones de type "Blackberry 9700", le soumissionnaire indiquera la possibilité d'interfacer certains modules de la solution avec ce type d'équipement afin de permettre de porter à la connaissance du médecin certaines modifications intervenues sur la base centrale et dont il n'aurait pas connaissance (planning, effectif...).
- Fourniture d'une interface avec le logiciel de gestion des accidents de travail "PRORISQ".
- L'interfaçage des principales tables (collectivité, agents, grades...) de l'application de gestion des carrières est à prévoir avec les tables correspondantes du nouvel applicatif. Cet interface devra permettre principalement de mettre à jour, après validation par l'utilisateur, certaines données de l'applicatif objet du présent marché (données collectivités, agents). Les Administrateurs apporteront les éléments nécessaires à cette étude.
- L'application devra être en mesure d'exporter sous forme de fichier de type texte l'état annuel de facturation des visites médicales dans le fichier comptable "COSOLUCE / CORAIL"; le service informatique communiquera toutes les spécifications utiles à cette opération.
- Le client développe actuellement des applications destinées à gérer la Commission de réforme et le Comité Médical. Ces applications sont en cours de finalisation : déploiement du module Commission de Réforme en janvier 2012 et du module Comité Médical en avril 2012.

Le soumissionnaire devra procéder, après étude avec les Administrateurs et les agents du service concerné désignés, à la réalisation de fichiers d'interfaces de certaines données médicales nécessaires au fonctionnement de ces applications locales. Les principales fonctionnalités offertes par ces traitements locaux sont les suivantes :

- Gestion des membres, des agents ;
- Gestion des collectivités (types...) ;
- Gestion des dossiers (historique, relances...) ;
- Gestion des commissions (convocations, saisines...).

Les sens de circulation des principaux flux utilisés actuellement dans l'application locale "gestion de la Commission de Réforme" sont les suivants :

- Modules de gestion vers l'application santé sécurité au travail : les données de l'historique du dossier telles les références de la saisine, l'avis, les expertises, le rapport du médecin...
- Application santé sécurité au travail vers les modules de gestion : les différents éléments du rapport de la Commission de Réforme, du Comité médical...
- Indication de la possibilité d'export de données liées aux convocations aux visites des agents vers l'application "e-medecine" du logiciel SEDIT-MARIANNE (diffusé par la société BERGER-LEVRAULT) utilisé par un adhérent au service de médecine professionnelle du client.

- D'une manière générale le soumissionnaire indique les interfaces qu'il a développées avec d'autres produits professionnels (CIRIL, COSOLUCE...) et ses perspectives de développement à court et moyen terme.
- Indication de la possibilité de joindre à l'application des documents produits par les médecins ou le secrétariat via des sources extérieures, notamment les produits bureautiques du marché mais également par utilisation de la numérisation de documents.
- La solution respectera les lois et règlements en vigueur en ce qui concerne la protection des données et plus particulièrement celles s'appliquant aux professionnels de la santé. Le soumissionnaire indiquera au client le type de déclaration à effectuer auprès de la C.N.I.L. S'il en dispose, il remettra un exemplaire de la déclaration type à effectuer auprès de cet organisme.
- Le soumissionnaire indique quelles solutions il préconise pour l'archivage et la conservation des données de l'application.
- Indication des possibilités d'exports des différents modules vers les produits bureautiques du marché (Traitement de texte – pour mailing - tableur, base de données).
- Le soumissionnaire indiquera si la solution permet de s'interfacer avec un outil graphique de type "SIG" (Google-Maps, Géo-portail ...) et/ou si cette solution est prévue à moyen terme.

Pendant toute la durée d'exécution du marché, le client reste le maître d'œuvre du projet ; il contrôle la conformité de l'exécution du marché en termes de qualité, de délai et de coût, il assure la réception en accord avec le soumissionnaire et tient le décompte des prestations réalisées.

Il appartient au soumissionnaire de conseiller le client à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet, de prévoir toutes les actions nécessaires au bon déroulement des travaux, de mettre en garde le client contre toute difficulté qu'il pourra percevoir et de proposer les actions préventives et correctives nécessaires, de l'assister dans la coordination, la planification et le suivi du projet, ainsi que dans l'organisation et la réalisation de toutes les activités de tests, validations et réceptions.

La description effectuée des prestations attendues par le client n'est pas exhaustive. Dans sa réponse le soumissionnaire, au vu de son expérience de mise en œuvre chez d'autres clients de structures équivalentes a toute latitude pour les compléter en les argumentant.

Les tâches d'installation et de paramétrage seront préparées par le soumissionnaire et réalisées conjointement avec le client dans un but de transfert de compétences.

A chaque étape du projet, des phases de tests, de validations et de recettes sont effectuées. Le soumissionnaire, en collaboration avec les interlocuteurs techniques du CDG 64 :

- Définira la procédure et mettra en place les moyens nécessaires.
- Rédigera un cahier de recettes qui sera validé par le client.
- Participera à chacune des opérations.

4.3.1. Les fonctionnalités liées à la gestion médicale

4.3.1.1. Les visites médicales

- Gestion rigoureuse des accès à indiquer précisément. Indiquer les procédures permettant de changer un agent ou tous les agents d'un adhérent d'un médecin à un autre.
- Indiquer quels types de visites il est possible de gérer et/ou de générer et si ceux-ci sont pris en compte dans les éléments du rapport annuel ; existence de visite type par médecin, adhérent. Ces visites types intégreront des données liées à la biométrie.
- Existence d'un catalogue des métiers les plus courants (répertoire des métiers du CNFPT) et possibilité de rattacher à chacun une liste de tâches et expositions. Renvoi automatique d'une exposition au tableau des maladies professionnelles. Un lien classera l'exposé en catégorie SMR ou non SMR. Renvoi automatique exposition/examens para-cliniques ou vaccinations préconisés. Possibilité d'un lien avec la fiche d'entreprise.
- Fiche des risques :
 - Elaborer une fiche de risques avec les risques d'exposition de l'agent.
 - Rajouter des risques le cas échéant à une liste préétablie.
 - Elaborer une fiche de risque par métier accessible à l'ensemble des collectivités (cette liste pouvant être mise à jour au fur et mesure des saisies).
- Prise en compte d'un thésaurus médical : tous les thésaurus pourront être adaptés à la pratique de l'équipe médicale (maladies et pathologies) et du tableau des maladies professionnelles de la sécurité sociale ; pour ce tableau, le soumissionnaire indiquera les procédures d'actualisation de ce tableau.
- Dans chaque menu, de l'aide en ligne sera disponible et dans la majorité des cas, des menus déroulants intégrant certaines données (CSP, tableaux des maladies professionnelles) permettront de faciliter la saisie par le médecin, garantissant ainsi la cohérence d'ensemble des saisies effectuées par l'ensemble des praticiens du CDG 64.
- Nécessité d'accéder aux données des visites médicales antérieures (lecture seule) ; l'accès aux données "historiques professionnel" du dossier administratif sera possible également en lecture seule.
- Présence d'un correcteur orthographique souhaitée.

- Gestion des expositions, des nuisances, des examens complémentaires, des orientations, des restrictions, des aménagements de postes, de la dosimétrie, des aptitudes, des CSP...
- Capture automatique des examens pratiqués lors de la visite tels les visiotest, l'audiométrie (matériels décrits dans l'annexe 1), prochainement spirométrie... Le soumissionnaire communiquera la liste des équipements compatibles avec la solution proposée.
- Possibilité de visualiser l'examen des 3 dernières visites à fins de comparaisons.
- Suivi des actes, des orientations.
- Gestion des vaccinations :
 - Saisie de la vaccination en cours d'une visite médicale.
 - Avoir un suivi de la vaccination (rappel, périodicité en fonction du vaccin, identité de l'intervenant).
 - Avoir une édition isolée de la fiche de vaccination.
 - L'état vaccinal doit être facilité par une proposition de vaccins liés au métier.
 - Calendrier vaccinal automatique.
- Possibilité de réaliser des enquêtes notamment dans le cadre des actions en milieu professionnel de type "tiers temps".
- Obtention de libellés statistiques par médecin en fonction de certains paramètres cliniques : par exemple : si IMC > 25 = Surpoids, >30 = Obésité, >40 = Forte obésité – Prise en compte du tabagisme (déterminer le seuil), Tension > 16/9 = "HTA" – Prise en compte des anomalies auditives, visuelles - Prise en compte des bandelettes urinaires - Prise en compte des risques psycho-sociaux (stress au travail avec troubles psychologiques...) - Déclaration des maladies professionnelles, RQTH (reconnaissance qualité de travailleur handicapé).
- Prise en compte des divers les lieux de vaccinations (au cabinet médical ou à l'extérieur) y compris la vaccination contre la grippe.
- Alerte dès l'ouverture du dossier médical si celui-ci fait l'objet d'un problème particulier (vaccination en retard, exposition particulière, examens para cliniques en attente...).
- Possibilité d'une boîte à remarques particulières intégrée au dossier médical dans laquelle le médecin pourra hiérarchiser l'accès et la transmission des données en cas de mutation.

4.3.2. Les fonctionnalités liées à la gestion administrative

4.3.2.1. Les adhérents

La gestion des adhérents permettra :

- De saisir les effectifs par lot (via le portail ou bien par les services administratifs du service).
- Gérer les effectifs SMP / Non SMP (avec programmation automatique de la date de la visite suivante), prise en compte de spécificités de certains publics (périodicité des visites différente pour les agents de l'Etat par exemple).
- Gérer les effectifs de l'année, de l'année "n+1" (convoqués, présents, absents...).
- Obtention de prévision annuelle (mensuelle...) du nombre de visites à effectuer, par la gestion automatique des absents, la fréquence des visites préconisées...

4.3.2.2. Les agents

- Indiquer les fonctionnalités proposées en ce qui concerne les "accidents de travail", attendu que le CDG 64 utilise la solution PRORISQ et qu'il est demandé dans le présent dossier (chapitre 4.2) la fourniture d'une interface avec ce produit.
- Permettre de gérer l'activité "Prévention" actuellement gérée grâce à un développement spécifique local (notamment pouvoir identifier les ACMO gérés dans cette application)
- Indiquer de quelle manière sont gérés les agents intercommunaux, pluri communaux et les procédures permettant de changer un agent et son dossier d'un adhérent à un autre.
- La notion de "Poste aménagé" permettra notamment d'éditer à la demande l'état à destination du FIPHFP.
- Prise en compte des agents "SMP / Non SMP".
- Alerter, lors de la création d'un agent d'une possibilité de doublon (sur le nom d'usage, le nom patronymique, le prénom, la date de naissance).
- Stocker tout courrier interne ou externe, tout document lié au dossier de l'agent (liaison scanner).
- Lister les agents, obtenir le nombre d'agents par collectivité et le suivi des effectifs; lister l'ensemble des agents affectés à un médecin (nombre total, par collectivité, par catégorie, SMP non SMP...). D'une manière plus générale, obtenir des listes basées sur les champs composant les données "Agent".
- Le mode de gestion des agents archivés est indiqué.

4.3.2.3. Les convocations et plannings

La gestion des plannings des 9 médecins doit permettre :

- D'établir des convocations : possibilité d'avoir un « compteur » par collectivité pour avoir une projection du nombre d'agents à passer en visite médicale sur l'année.
- De gérer différents centres d'examens.
- De gérer plusieurs adresses pour les centres d'examens (par exemple, une adresse indiquant le lieu géographique de la visite et une autre adresse à laquelle on écrit pour réserver ce centre d'examens).
- De prendre en compte des durées de visites différentes sur une même demi-journée et des horaires différents ainsi que les contraintes horaires de certains agents.
- Accepter qu'un même adhérent soit suivi par plusieurs médecins et sur plusieurs centres d'examens.
- L'établissement des permanences mensuelles et des plannings prévisionnels des visites à assurer.
- De consulter aisément au moment de la convocation, dans une fenêtre unique, les agents SMP / Non SMP.
- De réaliser des convocations en fonction du type de visite.
- D'adresser aux Centres d'examens un courrier spécifique.
- De paramétrer facilement divers modèle de facture.
- De convoquer de façon nominative, avec indication de la date, de l'heure et du lieu du rendez-vous, les agents des adhérents jusqu'à 10 agents.
- De convoquer de façon nominative, en indiquant uniquement le lieu du rendez-vous, les agents des adhérents de plus de 10 agents.
- De rééditer les convocations d'un adhérent (pour un ou pour plusieurs agents) à tout moment quand un rendez-vous est pris, sur une permanence ou un créneau libre.
- De visualiser les plannings de tous les médecins simultanément.
- Pour les médecins, de consulter leur planning en temps réel (via Internet ou par utilisation du modem du BLACKBERRY comme cela est demandé dans le présent document, chapitre 4.2) suite à des modifications apportées par le secrétariat ou par l'adhérent.
- De visualiser les créneaux libres pour les proposer à d'autres agents.
- De modifier facilement et rapidement les courriers adressés aux adhérents.
- De prévoir plusieurs types de courriers d'accompagnement des convocations notamment en fonction du nombre d'agents, du type de l'adhérent...

- De gérer plusieurs centres d'examens pour un même adhérent (maison mère et succursales...).

4.3.2.4 Le rapport annuel

- Il respectera la nomenclature officielle
- Il permettra d'obtenir des études croisées (comme "sexe/tabac" ou "âge/poids...").
- Il prendra en compte les actes réalisés tels que vaccination, examens para cliniques et orientations vers des spécialistes et tous les types de visites réalisées.
- Il permettra de quantifier les populations particulières (travailleurs handicapés, soumis à surveillance médicale renforcée...).
- Il détaillera le 1/3 temps du médecin effectué au profit de l'adhérent (réunions, CHSCT, aménagement de poste...).
- Il sera possible de gérer plusieurs modèles de documents (bureautique WORD) ; ce type de document sera éditable par médecin, par adhérent, par regroupement d'adhérents (exemple : ceux de l'Etat, une ville avec son CCAS et sa Caisse des Ecoles, les collectivités affiliées au CTPI...).

4.3.3. Les fonctionnalités liées à la pluridisciplinarité

4.3.3.1. Les besoins des médecins

- Identifier les risques, les nuisances liées au métier, au poste de l'agent
- Pouvoir sélectionner, lors des visites médicales, les risques auxquels sont exposés les agents parmi les risques déjà identifiés liés au métier. Laisser la possibilité de compléter cette liste par d'autres risques.
- Obtenir une liste des différents risques par collectivité, par métier, par activité, par tâche...
- Accéder aux notices des produits chimiques utilisés par les agents et transmis par l'adhérent.
- Editer les fiches de risques professionnels (fiches d'entreprise) par collectivité.

4.3.3.2. Les besoins des ingénieurs

- Accéder à la fiche des risques professionnels de chaque adhérent pour support à l'élaboration du document unique de la collectivité, avec accord du médecin.
- Obtenir des données relatives aux risques (par adhérent, sous réserve de l'accord du médecin, par département, par métier...).

- Pouvoir identifier des agents désignés en qualité d'ACMO (Agents Chargés de la Mise en Œuvre de règles d'hygiène et de sécurité) et gérer leurs formations (Possibilité d'interface avec le logiciel prévention développé en interne ou gestion directe dans le logiciel)
- Pouvoir effectuer facilement des statistiques à partir des différents champs de saisie.
- Pour aide à l'élaboration du document unique :
 - Accéder aux différents rapports liés à la visite des locaux, aux conventions...
 - Saisir le document unique dans le logiciel, avec possibilité via une solution "portail" que l'adhérent puisse saisir le document unique à distance, dans son dossier.

4.3.3.3. Les besoins des psychologues et assistantes sociales

- Possibilité d'insérer dans le dossier de l'agent des documents, commentaires, avec un accès réservé "Psychologue et Assistantes sociales" à certaines informations et un accès partagé pour d'autres.

4.3.3.4. Les besoins liés à la pluridisciplinarité

- D'une manière plus générale, les droits d'accès aux fichiers agents et adhérents respecteront la confidentialité médicale ; une indication simple informera l'agent consultant que le patient ou la collectivité possède une indication spécifique à la pluridisciplinarité (par exemple suivi psychologique pour le patient, fiche d'entreprise pour l'adhérent).

5. INSTALLATION - MAINTENANCE, ASSISTANCE - GARANTIE

5.1. INSTALLATION

Dans l'offre de prix, la prestation comprendra l'installation, la récupération des données administratives et médicales et la connexion des équipements externes. Il sera également prévu une prestation d'assistance au paramétrage en fonction des besoins exprimés par le client notamment en ce qui concerne le développement des interfaces demandés. A l'issue du paramétrage, un calendrier de formation sera proposé.

Le soumissionnaire procèdera à l'installation de la solution dans les locaux du client, en collaboration avec les Administrateurs. Le soumissionnaire procèdera également à l'installation d'une base de données de test.

Le descriptif des procédures d'installation (serveur, clients locaux, portables médecins) accompagné des copies écrans sera remis aux administrateurs.

Les procédures de sauvegardes (base centrale, données médecins) à mettre en œuvre seront indiquées au client.

5.2. MAINTENANCE - ASSISTANCE

Le soumissionnaire proposera un contrat de maintenance et d'assistance d'une durée de 4 ans avec reconduction expresse dans les 2 mois précédant l'échéance ; ce contrat prendra effet à l'issue de la fin du délai de garantie.

Dans ce contrat, le soumissionnaire précisera tout particulièrement ses engagements en terme de :

- Assistance fonctionnelle à l'utilisation.
- Assistance technique notamment en cas de dysfonctionnement indiqué par le client.
- Fourniture des différentes versions élaborées par les éditeurs ou les systèmes d'exploitation associés, qui peuvent se faire par téléchargement ou remise de support informatique.

La maintenance prend en compte les opérations de maintenance évolutive (mise à niveau du logiciel - et de sa documentation - suite à un changement législatif ou règlementaire ou d'améliorations apportées à la version du client, à l'initiative du prestataire) ainsi que la correction des défauts de conception et de développements constatés par le client.

Le soumissionnaire informera de la disponibilité des révisions de son logiciel et indiquera les contraintes de son déploiement.

Il indiquera en outre les moyens mis en œuvre pour la prise de contrôle à distance d'un poste utilisateur (administratif ou médecin) ou du serveur hébergeant l'application centrale.

5.3. GARANTIE

Le soumissionnaire précisera la durée de garantie, période durant laquelle il doit assurer, à l'issue de l'établissement de la recette de l'installation, les prestations correctives concernant les installations effectuées par ses soins, sans que le client ait notablement modifié celles-ci.

Le soumissionnaire s'engagera à adapter son produit aux évolutions législatives et réglementaires durant une période minimale de cinq années.

Il pourra également proposer une option d'extension de la garantie.

5.4. INTERVENTIONS

Les délais d'interventions suivant sont exigés à compter de la réception de la demande, par téléphone, courriel, fax :

- 4 heures en cas d'évènement bloquant; le soumissionnaire proposera une solution de contournement au problème rencontré par le client.
- 72 heures en cas d'évènement non bloquant majeur ; le soumissionnaire proposera une solution temporaire de contournement au problème rencontré par le client.

En cas de manquement à cette obligation, il y aura automatiquement application de pénalités financières d'un montant de 3 % du montant annuel Hors Taxe de la redevance de maintenance, par journée de non disponibilité de l'application. Le montant de cette pénalité sera automatiquement déduit par le titulaire du marché sur la facture de maintenance suivante.

Les interventions pourront être réalisées à distance par le soumissionnaire sur les équipements du client après accord de celui-ci.

Le soumissionnaire mettra en œuvre les moyens nécessaires à la prise en compte et au traitement de ses demandes d'interventions ou de maintenance. Il indiquera les effectifs et la qualification des agents affectés à ce type d'activité.

Il s'assurera que les corrections apportées l'ont été après que des tests vérifiant le bon fonctionnement et la non régression du logiciel auront été effectués.

5.5. ORGANISATIONS ET MOYENS

Le soumissionnaire décrira l'organisation et les moyens de maintenance et d'assistance aux logiciels et matériels qu'il mettra à disposition du client (personnel, procédures, outils, traçabilité et suivi).

Le soumissionnaire indiquera le mode d'utilisation/cession du logiciel (acquisition, concession droit d'usage...).

A l'issue de la garantie, des prestations d'assistance pourront être apportées à la demande du client sous forme d'interventions journalières. Une typologie d'intervenants sera définie. Elle précisera, pour chaque type d'intervenant, la qualité de l'intervenant, un prix journalier unitaire incluant les honoraires, frais de mission et de déplacement.

Le soumissionnaire s'engagera à maintenir une collaboration active et régulière avec le client pendant toute la durée du marché et à communiquer toutes les difficultés dont il pourrait prendre la mesure au regard de son expérience au fur et à mesure de l'exécution du marché, afin de permettre leur prise en compte le plus rapidement possible, participant ainsi à la bonne réalisation du marché.

5.6. FORMATIONS ET TRANSFERT DE COMPETENCES

Des sessions de formations des catégories d'utilisateurs seront à effectuer dans les locaux du client. Le client souhaite que les formations soient effectuées sur ses équipements habituels (serveur central, ordinateurs administratifs, portables médecins).

Le soumissionnaire organisera lui-même ou en relation avec un organisme agréé ces sessions de formation.

Les sessions ne seront pas consécutives afin de permettre aux utilisateurs l'appropriation des technologies enseignées.

Le soumissionnaire indiquera précisément les contenus qui seront abordés, il proposera au client des dates au minimum 6 semaines avant leur début et prendra en compte lors des formations suivantes les points que le client souhaiterait aborder.

Les supports de cours seront délivrés individuellement, en français sur support papier ou informatique (CD-ROM , clé USB, fichier "PDF").

Le tableau ci-dessous décrit le nombre et les catégories d'agents concernés par ces formations ; ces indications seront actualisées au moment de l'établissement des calendriers de formation pour tenir compte des recrutements prévus en 2012 :

Type d'agents	Nombre d'agents
Médecins	9
Administrateur informatiques	2
Administrateur application	2
Secrétariat	1
Préventeurs	5
Psychologues et assistantes sociales	5

Le soumissionnaire procédera au transfert des compétences auprès des Administrateurs leur permettant de gérer les moyens informatiques sur lesquels la solution sera installée. La documentation nécessaire sera communiquée aux Administrateurs ; le soumissionnaire prévoira une actualisation dès que cela sera nécessaire.

5.7. LIVRAISON

Les risques afférents au transport et à la livraison des équipements seront à la charge du titulaire jusqu'au lieu de destination finale.

La livraison sera effectuée à l'adresse du client pendant les heures d'ouverture des locaux du site. Le titulaire avertira une semaine à l'avance de la date et de l'heure de livraison.

Le titulaire fournira un bon de livraison détaillé qui devra comporter au minimum la référence du marché, l'identification de la livraison, la date et le lieu de livraison et si il y a lieu la répartition du colis. Le bon de livraison sera contresigné par une personne habilitée à le faire (un des Administrateurs informatiques ou la Responsable du service Santé sécurité au travail). Les réserves éventuelles seront portées sur le bordereau de livraison. Un exemplaire du bordereau de livraison sera remis en chacune des parties.

La signature du bordereau de livraison ne vaudra pas admission et ne saurait remplacer la procédure de vérification et d'admission prévue.

Le soumissionnaire préparera un procès-verbal de recette des travaux ; ce document qui sera remis pour validation au client, validera les livraisons, installations, transferts et formations mises en œuvre par le soumissionnaire. Ce document pourra être validé au fur et à mesure de l'avancement de la mise en œuvre du projet.

ANNEXE 1 : LISTE DES EQUIPEMENTS "AUDIO" ET DES SOLUTIONS "VISIO" EQUIPANT LES ORDINATEURS DES MEDECINS

MEDECIN	FABRICANT	ANNEE D'ACQUISITION	Connecteur	Observations
Docteur ANDRIEU	ESSILOR	2008	USB	AUDIOMETRE
Docteur BERRA	L2 Médical (L2I)	2006	USB	AUDIOMETRE & Logiciel LAGON 2000 SOLUTION "VISIO" ESSILOR
Docteur FILLIT	ESSILOR	2011	USB	AUDIOMETRE MA33 & Logiciel ESSICONNECT
Docteur GARAT	L2 Médical (L2I)	2007	USB	AUDIOMETRE & Logiciel LAGON 2000 SOLUTION "VISIO" DE L2I
Docteur GUITTON	L2 Médical (L2I)	2006	Série → USB	AUDIOMETRE & Logiciel LAGON 2000 SOLUTION "VISIO" DE L2I
Docteur MIRANDE	L2 Médical (L2I)	2007	USB	AUDIOMETRE & Logiciel LAGON 2000
Docteur MOREAU	L2 Médical (L2I)	2005	Série → USB	AUDIOMETRE & Logiciel LAGON 2000 SOLUTION "VISIO" DE L2I
Docteur PINTE	ESSILOR	2008	USB	
Médecin à recruter	Equipements à acquérir			