

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
04/03/97

Origine :
CABDIR

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Agents comptables
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Messieurs les Agents Comptables
des Caisses Générales de Sécurité Sociales

Réf. :
CABDIR n° 6/97

Plan de classement :

11	116	30			
----	-----	----	--	--	--

Objet :
MARCHES PUBLICS - PROCEDURE APPLICABLE EN MATIERE DE PASSATION DE MARCHES PUBLICS PAR LES ECHELONS REGIONAUX DU SERVICE MEDICAL

Annule et remplace la circulaire CNAMTS/DGA/SDGB n°27 -ENSM n°977 - AC n°48/85 du 5 juillet 1985, la lettre circulaire n°10/91 du 18 mars 1991 et la lettre DAG/SBMAG - AJ/RB n°16/92 du 17 février 1992.

Pièces jointes :

0	0
---	---

Liens :

Ann.circ	DGA	27/85	ENSM	977/85	AC	48/85
----------	-----	-------	------	--------	----	-------

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par : DAG/ Ph. GARCIA - ENSM/ C. RAMPHFT - ACCG/ S. BOUCLE

Téléphone : 01.42.79.31.83 - 01.42.79.34.48 - 01.42.79.35.75

@

Le Cabinet du Directeur

04/03/97

Origine :
CABDIR

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecins Chef de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Agents Comptables
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Messieurs les Agents Comptables des Caisses Générales
de Sécurité Sociales

N/Réf. : CABDIR n° 6/97

Objet :

**MARCHES PUBLICS - PROCEDURE APPLICABLE EN MATIERE DE PASSATION DE
MARCHES PUBLICS PAR LES ECHELONS REGIONAUX DU SERVICE MEDICAL**

I - LES PRINCIPES

1.1 - La réglementation applicable.

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, établissement public à caractère administratif, ses services administratifs, le Service National du Contrôle Médical et par conséquent, ses Echelons Régionaux doivent appliquer les dispositions contenues aux livres I et II du Code des Marchés Publics.

1.2 - Le Responsable du marché.

Selon les dispositions de l'article R 315-11 du Code de la Sécurité Sociale, les opérations financières et comptables des Echelons Régionaux du Service Médical sont exécutées par le Médecin Conseil Régional, ordonnateur secondaire et l'Agent Comptable de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie qui agit alors pour le compte et sous l'autorité de l'Agent Comptable de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie.

Les Médecins Conseils Régionaux sont nommés Personnes Responsables, par décision du Directeur de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, pour tous les marchés nécessaires à la gestion courante de l'E.R.S.M. financés au plan régional et pour les marchés type liés à une convention nationale.

Cette délégation en matière de marchés publics est une délégation de signature et elle sera consentie nominativement à chaque M.C.R.. Elle ne fait que décharger matériellement le directeur de la CNAMTS de l'exercice de ses attributions dans ce domaine. Cette délégation demeure donc encadrée par l'exercice des prérogatives du Directeur qui peut prendre lui-même certaines décisions en lieu et place du délégataire.

II - LE RAPPEL DE LA REGLEMENTATION EN MATIERE DE MARCHES PUBLICS ET LES PROCEDURES DE PASSATION

2.1 - Obligation de passer un marché.

Les modalités de préparation, de passation, de contrôle et de règlement des marchés, les conditions de garantie exigées des candidats et des titulaires des marchés, telles qu'elles sont fixées par le Code des Marchés Publics (CMP), sont applicables aux marchés des établissements publics nationaux à caractère administratif donc au Service Médical de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés à laquelle il est rattaché.

Il doit être établi obligatoirement un marché, chaque fois qu'un projet porte sur une somme supérieure à 300 000 F T.T.C. par an. Il en est de même lorsque le montant des commandes passées successivement dans le courant de l'année à un même fournisseur, pour des prestations de nature identique, dépasse ce même seuil, en application de l'article 123 du CMP.

Cela ne signifie pas pour autant que les Médecins Conseils Régionaux ne devront pas recourir aux procédures de marché dès lors que le montant estimé des besoins est inférieur à 300 000 F T.T.C. par an. Chaque fois que l'une de ces procédures apparaîtra comme étant la mieux appropriée pour obtenir, après mise en concurrence, des fournitures et des services de qualité et au moindre coût, ils ne devront pas hésiter à l'utiliser. Dans ce cas, il leur appartiendra de respecter rigoureusement les dispositions du Code des Marchés Publics ainsi que les instructions qui suivent.

2.2 - Passation d'un marché.

La passation des marchés fait l'objet du Livre II du Code des Marchés Publics. Les différentes procédures sont :

l'appel d'offres : ouvert (art. 94 à 95 ter),
 restreint (art. 96 à 97 ter),
 sur concours (art. 98),
 sur performances (art. 99 et 100),
 le marché négocié (art. 103 et 104).

Les personnes admises à concourir aux marchés publics doivent être en règle à l'égard des administrations fiscales et de la Sécurité Sociale, conformément à l'article 55 du CMP. A cet égard, des attestations justifiant de leur situation, au regard de l'impôt, de l'URSSAF et de la TVA, doivent être fournies par les soumissionnaires à l'appui de leur dossier.

III - LES PROCEDURES DE MARCHE RELATIVES A LA GESTION COURANTE DES E.R.S.M.

3.1 - Définition de la gestion courante.

3.11 - Est considérée comme gestion courante l'achat de tout bien ou matériel utile à l'exercice et au fonctionnement de l'activité de l'ERSM pour lequel une dotation budgétaire lui est allouée, à l'exclusion des produits informatiques relevant de conventions de prix ou de marchés nationaux.

3.12 - Identification des comptes budgétaires liés à la gestion courante des ERSM.

Sont ici répertoriés de façon non exhaustive les comptes budgétaires :

- dépenses de fonctionnement :

602 Achats stocks,
 606 Achats de matières premières et de fournitures,
 615 Travaux d'entretien et de réparation,
 617 Etudes et recherches, } *hormis les actions pilotées*
 628 Frais de formation, } *au niveau national par l'ENSM*

- dépenses d'investissements

2183 Achats matériels de bureau,
 2184 Mobilier,
 218 Petit matériel et mobilier.

N.B. : Sont ici répertoriés les comptes budgétaires et non la nomenclature des produits établie par l'instruction n°600/CSM/RG du 3 novembre 1994 (Commission Centrale des Marchés).

3.2 - Rôle respectif des Médecins Conseils Régionaux, de l'ENSM, de la Commission des marchés de la CNAMTS

3.21 - Rôle du Médecin Conseil Régional,

Le Médecin Conseil Régional est la personne responsable du marché.

- Il est juge de l'opportunité du marché.
- Il définit ses besoins.
- Il choisit le mode de passation du marché
- Il rédige les pièces relatives au marché (avis d'appel à la concurrence, CCAP, CCTP, RPC).

3.22 - Rôle de l'ENSM

L'ENSM a un rôle de conseil, de centralisation et de contrôle.

- Il réceptionne les dossiers de marchés.
- Il contrôle l'opportunité du dossier, vérifie que toutes les pièces sont conformes et que le fond de dossier est correct. Si le dossier est incomplet, il est retourné à l'ERSM.
- Il transmet le dossier au secrétariat de la Commission des marchés de la CNAMTS pour avis a priori des membres de ladite commission.

3.23 - Le rôle de la Commission des marchés de la CNAMTS

- Elle assure le contrôle de la légalité des procédures.
- Elle émet un avis sur les dossiers présentés.

3.3 - Les différentes phases de la procédure interne.

3.31 - Avis a priori.

3.311- Tout avis d'appel public à la concurrence, les pièces contractuelles et la note d'opportunité doivent être adressés en 9 exemplaires, pour avis a priori, au secrétariat de la Commission des marchés de la CNAMTS, par l'intermédiaire du secrétariat général de l'ENSM.

La note d'opportunité situe le marché sur le plan économique, explique le choix de la procédure, définit le type de marché, précise le compte budgétaire imputé et le montant du marché.

3.312- Les remarques effectuées suite à l'examen de ces documents et les propositions de modifications sont portées à la connaissance du Médecin Conseil Régional par le Secrétariat Général de l'ENSM.

3.313- L'aval sur le dossier présenté est donné par le président de la Commission des Marchés et est transmis au Secrétariat Général de l'ENSM qui le communique au Médecin Conseil Régional.

3.314- Le Médecin Conseil Régional peut alors lancer la procédure et envoyer l'avis d'appel à la concurrence à publication.

3.32 - La Commission d'Ouverture des Plis constituée près de l'Echelon Régional du Service Médical

3.321 - Composition de la Commission d'Ouverture des Plis

- le Médecin Conseil Régional ou le Médecin Conseil Régional Adjoint,

- l'Agent Comptable de la CRAM ou son représentant,
- le Responsable des services administratifs de l'Echelon Régional Médical,
- le Directeur Régional de la concurrence de la consommation et de la répression des fraudes ou son représentant.

3.322 - L'ouverture des plis contenant les candidatures (procédure restreinte).

Les plis contenant des candidatures doivent être ouverts par la Commission d'Ouverture des Plis, qui dresse un procès-verbal d'ouverture des plis et propose la liste des candidats admis à présenter une offre validée par le Médecin Conseil Régional.

Cette liste peut comprendre des noms d'entrepreneurs ou de fournisseurs n'ayant pas répondu à l'appel de candidatures (article 97 du CMP).

3.323 - L'Ouverture des plis contenant les soumissions ou les offres (procédures ouverte et restreinte).

La Commission d'ouverture des plis dresse un procès verbal d'ouverture des plis après avoir enregistré les offres dans leurs parties essentielles (nom, date et mode de réception, certificats de l'article 55 du CMP, les lots éventuels, prix, réserves).

C'est au Médecin Conseil Régional qu'il appartient de proposer l'offre qu'il juge la mieux-disante.

3.33 - L'examen du dossier par la Commission des Marchés de la CNAMTS

Le Médecin Conseil Régional établit à l'intention de la Commission des Marchés de la CNAMTS un rapport de présentation justifiant le choix de la procédure, les critères de sélection des entreprises ou fournisseurs admis à concourir dans le cas d'une procédure restreinte, les critères de choix de l'entreprise ou du fournisseur dont l'offre est jugée par le Médecin Conseil Régional comme étant la mieux-disante, le compte budgétaire imputé et le montant du marché.

Le rapport de présentation doit être accompagné des procès-verbaux d'ouverture des plis des candidatures, des procès-verbaux d'ouverture des offres, de l'avis d'appel public à la concurrence ainsi que des pièces constitutives du marché : règlement de la consultation (article 38 bis du CMP), acte d'engagement, CCAP, CCTP ou CCP, l'offre du candidat retenu pour les appels d'offres, sa proposition pour les marchés négociés. Ce rapport de présentation s'inspire de l'instruction n° 600/CSM/RG du 3 novembre 1994 relative à la présentation des dossiers devant les Commissions Spécialisées des Marchés.

L'ensemble de ces documents devra être adressé en 9 exemplaires à l'ENSM qui transmettra au Secrétariat de la Commission des Marchés.

3.34 - L'avis de la Commission des marchés de la CNAMTS

Après avoir entendu le Médecin Conseil Régional, ou son représentant, ou le représentant de l'ENSM, la Commission des marchés :

- vérifie et donne son avis sur la légalité de la procédure,
- donne son avis sur l'étude et la comparaison analytique des propositions,
- donne son avis sur le choix proposé.

Conséquences pour l'ERSM, si :

- La légalité de la procédure n'est pas respectée : la procédure devra être reprise dans les règles.
- L'étude et la comparaison analytique des propositions sont insuffisantes : celles-ci devront être reprises par l'ERSM.
- Le choix est conforté par la Commission : il est notifié.
- Le choix est conforté avec réserve (s) : le Médecin Conseil Régional est responsable de sa décision.
- Un avis défavorable motivé est opposé par la Commission ; le Médecin Conseil Régional suit ou ne suit pas la Commission :
 - ⇒ il suit la Commission, il réétudie le dossier et propose un autre prestataire.
 - ⇒ il ne suit pas la Commission : dans ce cas, un arbitrage sera demandé au Directeur de la CNAMTS. Le MCR lui présentera un rapport circonstancié, la signature du marché ne pouvant intervenir qu'après la transmission de l'accord du Directeur.

IV - PROCEDURES DE PASSATION DES MARCHES JUGES D'INTERET NATIONAL OU ISSUS DE CONVENTIONS DE PRIX A L'INITIATIVE DE L'ENSM

4.1 - Définition

Sont jugés d'intérêt national les marchés (ou conventions de prix) dont les prestations ou services auront été définis et appréciés au niveau national soit pour leur caractère exceptionnel, soit pour leur caractère spécifique ou ponctuel.

4.2 - Rôle respectif des différents acteurs : ENSM, ERSM, Commission des marchés de la CNAMTS, DAG.

4.21 - Rôle de l'ENSM

L'ENSM assume la fonction de maître d'ouvrage.

- Il définit en collaboration avec les ERSM les besoins.
- Il juge de l'opportunité de l'opération.
- Il rédige la note d'opportunité et il établit le cahier des charges relatif à la prestation.
- Il transmet l'ensemble du dossier à la DAG.
- Il peut être sollicité pour répondre aux membres de la Commission des Marchés dans le cadre de l'examen du dossier en avis a priori.
- Il participe à la Commission d'ouverture des plis (examen des candidatures et dépouillement des offres).
- Il propose le choix du prestataire à la Commission des marchés de la CNAMTS.
- Après le choix et la notification au prestataire retenu, il transmet les conventions de prix et leurs marchés types ou le marché d'intérêt général aux ERSM.

4.22 - Rôle de la DAG

La DAG remplit la fonction de maître d'oeuvre. Au vu de la note d'opportunité et du cahier des charges fourni par l'ENSM, elle :

- définit la procédure de passation.
- rédige toutes les pièces juridiques du marché et notamment les conventions de prix et les marchés types.
- met en oeuvre la procédure mentionnée ci-dessus en article 3.3 (avis a priori, lancement de la procédure, ...).

4.23 - Rôle de la Commission des marchés de la CNAMTS

Après présentation du dossier par le Médecin Conseil National ou son représentant, la Commission :

- donne son avis sur la légalité de la procédure,
- vérifie l'étude comparative des offres et l'analyse proposée,
- donne son avis sur le choix du prestataire.

En cas de désaccord avec la Commission des Marchés, l'ENSM présentera un rapport circonstancié au Directeur avant toute signature du marché ou de la convention de prix. L'arbitrage du Directeur s'impose.

4.24 - Rôle des ERSM

A réception de la convention de prix et de son marché type, l'ERSM conclut le marché type avec le ou un des prestataire(s) autorisé(s). Ce marché local ne saurait déroger aux dispositions incluses dans la convention de prix auquel il se rattache.

A réception du marché d'intérêt national, l'ERSM applique ses modalités sans déroger aux dispositions qui y sont incluses.

V - LES MARCHES ET CONVENTIONS DE PRIX INFORMATIQUES

5.1 - Acquisition et maintenance de matériels ayant fait l'objet d'un marché d'intérêt national ou d'une convention de prix signés par la CNAMTS

Le Médecin Conseil Régional est dispensé d'organiser une procédure d'appel à la concurrence et il doit se conformer strictement aux conventions de prix et au marché type, qu'il complète et signe en l'état.

5.2 - Maintenance de matériels n'entrant pas dans le cadre d'un marché d'intérêt national ou d'une convention de prix

Dans cette hypothèse, à partir du seuil de 300 000 F T.T.C., une mise en concurrence doit être lancée par le Médecin Conseil Régional et la procédure décrite au titre III ci-dessus pour la gestion courante doit être suivie.

5.3 - Dans l'une et l'autre hypothèse, quel que soit leur montant, les besoins devront être soumis à l'accord préalable de la CNAMTS/DISI.

TITRE VI - RECOURS AUX SERVICES DE L'UGAP

Si le recours à l'UGAP (article 34 du CMP) peut présenter certains avantages pour les Echelons Régionaux du Service Médical, en particulier celui de dispenser le Médecin Conseil Régional d'organiser une mise en concurrence des fournisseurs selon les procédures prévues par le Code des Marchés Publics, quel que soit le montant estimé des besoins à satisfaire, il ne doit pas revêtir un caractère systématique.

En effet, d'une part, l'appel à l'UGAP est obligatoire uniquement pour les opérations d'achat de véhicules et engins automobiles des services civils de l'Etat même dotés de l'autonomie financière et les établissements publics nationaux autres que ceux ayant le caractère industriel et commercial (décret n° 80.1146 du 30 décembre 1980 - circulaire du 14 octobre 1991 - J.O. du 16 octobre 1991).

D'autre part, une mise en concurrence des fournisseurs potentiels à l'initiative du Médecin Conseil Régional permet, le plus souvent, d'obtenir des matériels et des fournitures correspondant très précisément aux besoins des services et à des prix compétitifs par comparaison avec les produits et les prix "catalogue" de l'UGAP.

Nous vous remercions de bien vouloir nous faire connaître les difficultés que ces directives sont susceptibles d'occasionner dans vos services.

Le Directeur

Le Médecin Conseil National

L'Agent Comptable

G.RAMEIX

Dr J.M BENECH

A.BOUREZ