



Cahier des charges

Procédure de sélection lors de la délégation de tâches avec indemnité au sens de l'art. 77d OAMal

Culture de la sécurité : analyse conceptuelle et étude de faisabilité

Date de publication : 31.05.2023

Contenu

1. Définitions et abréviations	3
2. Introduction, but du présent document.....	4
3. Contexte et description de l'objet du marché	5
4. Exigences impératives : conditions de participation et critères d'aptitude.....	11
5. Critères d'adjudication	12
6. Évaluation.....	13
7. Structure et contenu de l'offre.....	15
8. Dispositions spéciales	17
9. Aspects administratifs	18
10. Annexes.....	23

1. Définitions et abréviations

Terme / Abréviation	Signification
CA	Conférence des achats de la Confédération
CAd	Critère d'adjudication
CAp	Critère d'aptitude
CFQ	Commission fédérale pour la qualité
CV	Curriculum vitae
D,F,I,R,E	Langues : allemand, français, italien, romanche, anglais
FF	Feuille fédérale
GATT	Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10)
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie (RS 832.102)
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMC	Organisation mondiale du commerce
Offre	Offre de prise en charge d'une tâche avec indemnisation
Soumissionnaire	Les entreprises qui font part de leur intérêt pour la reprise d'une tâche avec indemnisation au moyen d'une offre.

2. Introduction, but du présent document

Le présent cahier des charges décrit les objectifs qui doivent être poursuivis et atteints avec l'objet du marché (Projet). Le cahier des charges règle la procédure et la forme de la soumission d'offres et sert de base, avec la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ et l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)², à la présente procédure.

Le projet prévu constitue une tâche publique qui est confiée à un tiers. Les dépenses liées à la réalisation du projet sont indemnisées ([conformément à l'art. 58c, al. 1, let. f, LAMal et à l'art. 58d LAMal](#)). L'intérêt pour une prise en charge de la tâche doit être exprimé au moyen d'une demande (désignée comme offre dans le document).

Dans ce qui suit, l'adjudicatrice est désignée comme celle qui verse l'indemnité et le soumissionnaire comme celui qui soumet une offre.

Ce cahier des charges est un document technique rédigé dans le langage spécialisé des instances d'achat de l'administration fédérale. Si vous avez des questions de compréhension, n'hésitez pas à nous envoyer un message sur eqk@bag.admin.ch. Nous prendrons ensuite contact avec vous.

¹ SR 832.10

² SR 832.102

3. Contexte et description de l'objet du marché

3.1 Contexte

3.1.1 La culture de la sécurité dans le système de santé

Dans les domaines présentant des risques de sécurité élevés, le rôle essentiel de la « culture de la sécurité » (*safety culture*) dans la réduction du nombre des accidents et l'atténuation de leurs conséquences est unanimement reconnu depuis plusieurs décennies déjà. Cette appréciation générale résulte de différentes catastrophes et accidents majeurs dont, en particulier, celui du réacteur de Tchernobyl en 1986. Il a fallu attendre quelques années de plus pour voir apparaître une prise de conscience des risques dans le système de santé, où les questions liées à la culture de la sécurité demeurent cependant moins présentes.

Dans un livre publié en 2019, Wagner et al., qui cosignent le chapitre 11 intitulé « *Patient safety culture as a quality strategy*³ », indiquent que la littérature consacrée au domaine des soins ne propose à ce jour aucune définition communément admise de ce que recouvre la culture de la sécurité ou les sous-cultures qui la composent. Selon Wagner et al. (2019), il est néanmoins possible de reprendre la définition établie pour d'autres domaines dans lesquels la sécurité est importante. Ainsi, « *la culture de la sécurité (des patients) a été décrite comme le produit de valeurs, d'attitudes, de perceptions, de compétences et de comportements individuels et de groupe qui déterminent l'engagement, le style et la performance d'une organisation en matière de gestion de la santé et de la sécurité (Verbakel et al., 2016 ; Sammer et al., 2010). Elle est caractérisée par des modèles de comportement communs face à différents sujets secondaires comme la communication, le travail en équipe, la satisfaction au travail, la reconnaissance du stress, les manières de percevoir la conduite, les conditions de travail, l'apprentissage au sein de l'organisation et les mesures qui en découlent (p. ex. le niveau de sécurité du patient perçu et la fréquence de signalement d'événements indésirables).* »

Et plus loin : « *Dans le domaine des soins, une culture sûre est donc une culture dans laquelle le personnel d'une organisation est constamment et activement conscient du risque que les choses tournent mal et affectent la qualité des soins dispensés. Compte tenu des facteurs culturels et des conséquences que les faiblesses culturelles peuvent avoir sur la sécurité, créer une culture de la sécurité solide est une condition indispensable à tout type de programme visant à améliorer la sécurité dans le système de santé. La dernière enquête présentée dans le rapport de l'OCDE de 2017 était ce constat (Slawomirski, Aaraaen et Klazinga, 2017). En substance, la culture de la sécurité des patients peut contribuer à la qualité des soins en offrant un environnement propice à une conception et à des comportements qui tiennent compte de la sécurité influençant ainsi les structures, les processus et in fine les résultats des traitements et des soins.* »

Il ressort de cette brève synthèse que la culture de la sécurité est fondamentale pour élaborer des programmes de qualité utiles.

³ Wagner, C., Kristensen, S., Sousa, P. et Panteli, D. (2019). Patient safety culture as a quality strategy. In Busse, R., Klazinga, N., Panteli, N. et Quentin, W. *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies* (p. 300). European Observatory on Health Systems and Policies (Health Policy Series, No. 53) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549276/> (traduction libre)

3.1.2 Situation en Suisse

Dans un rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) datant de 2020 et intitulé « *System governance towards improved patient safety: Key functions, approaches and pathways to implementation* », la Suisse a déclaré ne pas avoir de « *Leadership and management development to promote a patient safety culture* » (Leadership et développement du management favorisant une culture de la sécurité des patients). Sur l'ensemble des 25 pays participants, les deux tiers ne connaissent pas ce type de développement. Cet exemple illustre la nécessité d'agir en Suisse. De même, il y a quelque temps déjà, un rapport rédigé par la Fondation Sécurité des patients Suisse (SPS) en collaboration avec l'Allemagne et l'Autriche relevait que la Suisse accordait moins d'importance au signalement des incidents cliniques que ses pays voisins.

Le Conseil fédéral a intégré ce sujet à sa Stratégie pour le développement de la qualité dans l'assurance-maladie 2022⁴ (Stratégie qualité) et à ses objectifs pour le développement de la qualité pour les années 2022-2024⁵ (objectifs quadriennaux). Il a notamment fait de la culture souhaitée en matière de qualité des prestations pour les individus, les groupes de population et les patients l'un des champs d'action de sa Stratégie qualité, où la notion est définie en ces termes : « Elle désigne l'ensemble des comportements individuels et organisationnels, fondé sur des attitudes et des valeurs partagées, qui cherchent continûment, de façon ambitieuse, à améliorer la qualité des prestations, à réduire les atteintes subies par les patients et à centrer les prestations sur eux⁶. »

Le Conseil fédéral a formulé le besoin d'intervention comme suit : « Un effort national s'impose pour évaluer la culture de la qualité et de la sécurité des prestations et pour promouvoir une évolution vers une culture d'amélioration permanente, valorisant la transparence, laissant au patient un rôle de décideur et cherchant à apprendre des erreurs plutôt qu'à les sanctionner. Cet effort passe par une évaluation de la culture à grande échelle, par une sensibilisation des responsables, par un renforcement des attentes déclarées d'individus et de groupes de population, ainsi que par des mesures très concrètes en matière de communication ouverte des erreurs et des événements indésirables aux patients et à leurs proches⁷. »

Il a en outre décrit l'une des mesures envisageables pour développer la culture de la qualité souhaitée : « La promotion de cette culture inclut aussi l'évaluation de celle-ci, notamment par la mise en place d'une panoplie d'instruments validés et par l'incitation à leur utilisation. Il vaut également la peine d'élaborer et d'appliquer, en se fondant sur les recherches et l'expérience internationales, un train de mesures visant à renforcer cette culture⁸. »

Au niveau national, plusieurs collectes de données relatives à la culture de la sécurité ont déjà eu lieu dans différents secteurs. Deux enquêtes ont ainsi été réalisées à cet égard dans des hôpitaux de soins

⁴ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-kk/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.pdf.download.pdf/BAG_Qualit%C3%A4tsstrategie_FR.pdf (consulté le 3 janvier 2023)

⁵ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-kk/vierjahresziele-qualitaetsentwicklung.pdf.download.pdf/BAG_Vierjahresziele_FR.pdf (consulté le 3 janvier 2023)

⁶ Stratégie qualité, point 6.1, p. 31

⁷ Ibid, p. 32.

⁸ Ibid, p. 32.

somatiques aigus en 2015 et en 2018, respectivement auprès de 23 et 26 établissements (résultats non publiés). S'y ajoute un sondage actuellement mené auprès de leur personnel par l'ensemble des hôpitaux universitaires de Suisse. Il existe également deux relevés concernant les cliniques psychiatriques : l'un, effectué en 2019, était adressé au personnel de treize institutions (résultats non publiés), l'autre, qui date de 2023, a porté sur quatorze cliniques. S'agissant des établissements médico-sociaux, les données disponibles proviennent de deux enquêtes dont les résultats ont été publiés en 2013⁹ et en 2018¹⁰ ainsi que d'un rapport national sur le climat de sécurité dans les soins à domicile paru en 2023¹¹.

La Commission fédérale pour la qualité (CFQ) ayant été chargée de formuler à l'adresse « des autorités et des associations des fournisseurs de prestations et des assureurs des recommandations relatives au renforcement de la culture juste en Suisse¹² », a commandé une étude de faisabilité sur ce sujet. L'un des buts visés est de définir la notion de « culture juste » pour la Suisse. La réalisation du mandat a été confiée à la SPS à compter du 1^{er} février 2023.

Bien que le mandat octroyé à la SPS dans le cadre indiqué ci-dessus soit consacré à la culture juste, qui constitue l'un des éléments de la culture de la sécurité, la CFQ souhaite aborder le sujet dans une perspective plus large, conformément à la description figurant dans la Stratégie qualité. Elle entend donc aussi actualiser les connaissances sur la culture de la sécurité en général et disposer d'une base décisionnelle sur la manière d'en promouvoir certains aspects.

Dans un premier temps, elle souhaite faire élaborer une étude de concept et de faisabilité en vue de la mise en œuvre de la promotion de la culture de la sécurité dans le système de santé suisse en se basant sur des publications et des études existantes.

Le présent cahier des charges décrit les objectifs qui doivent être poursuivis et atteints avec l'objet du marché (projet).

3.2 Objectif de la tâche à déléguer

Fournir à la CFQ des bases solides lui permettant d'évaluer la situation de la culture de la sécurité dans le système de santé en Suisse et de formuler des recommandations en vue de la promouvoir. Si la faisabilité est établie, la CFQ doit disposer de suffisamment d'informations pour pouvoir lancer un projet de mise en œuvre directement au niveau national.

Comme la CFQ a déjà attribué un mandat pour évaluer la situation de la culture juste en Suisse, il est important de distinguer la présente tâche du cadre de la culture juste.

Il s'agit d'élaborer une analyse conceptuelle et une étude de faisabilité visant à promouvoir la culture de la sécurité dans les différents secteurs du système de santé suisse.

⁹ F. Zúñiga, D. Ausserhofer, C. Serdaly, C. Bassal, S. De Geest et R. Schwendimann (2013) : Rapport final de l'enquête relative au personnel de soins et d'accompagnement dans les établissements médico-sociaux en Suisse. Université de Bâle

¹⁰ Zúñiga, F., Favez, L. Baumann, S. et al. (2021). SHURP 2018 – Rapport final. Personnel et qualité des soins dans les établissements médico-sociaux en Suisse alémanique et en Suisse romande. Université de Bâle. <https://shurp.unibas.ch/wp-content/uploads/2021/05/SHURP-2018-Rapport-final-avril-21.pdf>

¹¹ Martins*, T., Möckli*, N., Zúñiga*, F. et al. (2023). SPOTnat – Coordination et qualité de l'aide et des soins à domicile – Une étude nationale. Rapport national. Université de Bâle. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7843008>

¹² Objectifs quadriennaux, point 3.1, p. 10

La délimitation se fera directement entre les mandataires et la Fondation SPS chargée du mandat sur la culture juste.

3.2.1 Vue d'ensemble des tâches et exigences

Mandat de base

- Évaluation systématique des études disponibles sur la culture de la sécurité en Suisse mentionnées au point 3.1.1. Revue de la littérature, recherche d'informations et analyses des résultats obtenus et des mesures prises en Suisse et à l'étranger.
- Présentation des développements et des besoins d'intervention dans la culture de la sécurité ainsi que des mesures aptes à la renforcer (avec preuves ou hypothèses quant aux effets).
- Élaboration d'un plan de mise en œuvre de mesures d'encouragement et évaluation de sa faisabilité au niveau national (procédure conforme aux méthodes appliquées en sciences de l'implémentation). Le plan comporte également une description des lacunes identifiées dans la collecte de données, ainsi que des recommandations concernant, d'une part, la méthodologie et la fréquence des mesures (y c. instruments possibles) et, d'autre part, l'éventuel élargissement de la mesure aux fournisseurs de prestations, au sujet desquels les données à ce jour sont rares voire inexistantes.

Un rapport est soumis à la CFQ, qui décide de continuer à la phase suivante ou de mettre un terme au projet.

Prestation optionnelle

La prestation optionnelle désigne la deuxième phase du mandat qui sera validée qu'après l'évaluation de la faisabilité . Elle comprend les tâches suivantes :

- réalisation et évaluation d'un projet pilote de mise en œuvre de la promotion de la culture de la sécurité dans au moins dix établissements représentant différents secteurs du système de santé ;
- rapport final assorti d'une recommandation concernant la procédure à suivre si le projet est déployé à l'échelle nationale.

Exigences

- Inclusion des parties prenantes concernées dès le début des travaux de conception (niveaux macro, meso et micro), y compris des représentants des patients.
- Prise en compte de tous les niveaux de la « Patient Safety Pyramid » (voir figure 1).
- Planification et mise en œuvre dans le respect des principes garantissant l'application durable des mesures.



Source: Patankar & Sabin, 2010

Figure 1: Patient Safety Pyramid

3.2.2 Objets à livrer

Désignation	Critères
Revue de la littérature et recherche générale d'informations	<p>Contenu (minimal) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informations sur les résultats des mesures concernant la culture de la sécurité en Suisse mentionnées au point 3.2.1. - Analyse de la situation (état actuel) - Recensement et analyse de la littérature (suisse et internationale) - Contextes et groupes cibles considérés - Mesures prises aux niveaux national et international et évaluation de leur efficacité (si possible) <p>Le rapport est rédigé en français, en allemand ou en anglais.</p>
Plan de mise en œuvre des mesures d'encouragement, y compris évaluation de la faisabilité au niveau national	<p>Contenu (minimal) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contenus selon le point 3.2.1 - Procédure - Stratégie de mise en œuvre, y compris désignation des structures et des responsabilités - Évaluation de la mise en œuvre au moyen des méthodes utilisées en sciences de l'implémentation compte tenu des différents contextes <p>Le rapport est rédigé en français, en allemand ou en anglais.</p>
Si l'option est validée : Rapport d'évaluation du projet pilote sur les mesures d'encouragement	<p>Contenu (minimal) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preuve d'efficacité (résultats de l'implémentation) - Évaluation de l'applicabilité d'une mesure des effets attendus (<i>outcome</i>) - Enseignements tirés - Choses à faire et à ne pas faire <p>Le rapport est rédigé en français, en allemand ou en anglais.</p>
Rapport final, y compris recommandation concernant la mise en œuvre (déploiement) de mesures d'encouragement au niveau national	<p>Contenu (minimal) du rapport final :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documentation du projet - Preuve d'efficacité - Enseignements tirés - Choses à faire et à ne pas faire - Autres actions ou recherches nécessaires - Proposition de mesures de suivi - Recommandation concernant le déploiement à l'échelle nationale, structurée selon la méthodologie utilisée en sciences de l'implémentation <p>Le rapport est rédigé en français ou en allemand.</p>
Rapports sur l'avancement du projet	Selon le modèle de la CFQ

3.2.3 Jalons et dates

Jalons et prestations / produits correspondants	Date prévue	Paiements [%]
Début de la mission	tbd	
		20%

La date de clôture du projet est prévue de manière fixe.

4. Exigences impératives : conditions de participation et critères d'aptitude

Les exigences impératives (conditions de participation et critères d'aptitude) énumérées ci-après doivent être remplies intégralement et sans restriction ou modification lors de la soumission de l'offre. La preuve doit en être apportée, faute de quoi l'offre ne pourra pas être retenue.

4.1 Conditions de participation

4.1.1 Admission

Sont invitées toutes les entreprises économiquement et techniquement performantes qui remplissent les conditions de participation et les critères d'aptitude ci-dessous à soumettre une offre en CHF.

4.1.2 Prix de l'offre

Tous les services, y c. les frais annexes, les frais de déplacement, les éventuelles licences de logiciels, la participation aux séances, la rédaction de rapports et la remise à l'adjudicatrice, doivent être entièrement inclus.

4.2 Critères d'aptitude

Exigences à l'égard des soumissionnaires : pour la preuve des CAp, il faut utiliser le modèle de la CFQ (annexe 1).

CAp 1 à 4 : doivent être remplis par le chef de projet ou par un partenaire du lead.

CAp 5 : les personnes ayant des contacts avec la CFQ doivent remplir le critère.

CAp	Critère	Indications dans le dossier d'offre
1	Connaissances avérées du système de santé suisse	Description des points correspondants (extraits des CV)
2	Expertise et existence d'un réseau dans la culture de la sécurité	Description des points correspondants (extraits des CV)
3	Expérience dans la mise en œuvre de projets liés à la culture de la sécurité dans le domaine des soins (calcul de valeurs et mise en œuvre de mesures)	Attestation écrite sous forme de description des projets déjà réalisés, y c. les méthodes appliquées
4	Expérience dans la mise en œuvre participative de projets	Attestation écrite sous forme de description des projets déjà réalisés, y c. les méthodes appliquées
5	Très bonnes connaissances du français, de l'allemand ou de l'anglais	Langue maternelle ou attestation des connaissances

5. Critères d'adjudication

5.1 Vue d'ensemble

Les critères d'adjudication permettent d'évaluer les offres en leur attribuant un certain nombre de points. Les critères seront évalués par au moins deux experts. Les offres sont ensuite classées sur la base des points obtenus pondérés.

N°	Désignation	Paramètre	Méthode d'évaluation / Points	Poids en %
Cad 1	Intelligibilité et plausibilité de l'offre	Évaluation qualitative de l'offre	A / 0-10	25%
Cad 2	Pertinence de la solution proposée	Évaluation qualitative de l'offre	A / 0-10	25%
Cad 3	Collaboration participative : implication égalitaire et partenariale des représentants des différents contextes et des patients	Évaluation qualitative de l'offre	A / 0-10	20%
Cad 4	<p>Envergure :</p> <p>Nombre de <i>secteurs</i> pris en compte [stationnaire : aigu, réadaptation, soins de longue durée ; ambulatoire selon type de fournisseur de prestations]</p> <p>Nombre d'établissements pris en compte</p> <p>Régions linguistiques</p>	<p>10 points par secteur, max. 40 points</p> <p>2 points par établissement, max. 20 points</p> <p>20 points pour deux régions linguistiques, 40 points pour trois régions (max.)</p>	B / 0-10	10%
Cad 5	Prix	Calcul décrit au point 6.2	C / 0-10	20%
		Total:		100%

5.2 Satisfaction des critères

Les indications exigées aux chap. 4 et 5 doivent être complètes, détaillées et claires avec une confirmation que chaque critère d'aptitude du chap. 4.2 est rempli (annexé à l'offre). Pour la preuve des CAp, il faut utiliser le modèle de la CFQ (annexe 1)

Attention : l'adjudicatrice se réserve le droit de contrôler l'exactitude du contenu des documents que le soumissionnaire joint à son offre ou des données auxquelles il renvoie et, si nécessaire, d'exiger de ce dernier des informations complémentaires.

6. Évaluation

6.1 Méthode d'évaluation

6.1.1 Méthodes utilisées

Le respect des critères d'adjudication qualitatifs est évalué au moyen des méthodes suivantes :

Méthode A	Méthode B	Méthode C / Preis
Le nombre de points correspond au degré (pourcentage/10) de réalisation des exigences	Nombre de points selon description sous 5.1, Cad 4	Nombre de points selon le calcul sous 6.3

6.2 Évaluation des prix et des coûts

Critère du prix

L'évaluation porte sur le prix total de l'offre. Celui-ci est défini comme suit :

Prix total de l'offre =

coûts des prestations faisant l'objet de l'appel d'offres (mandat de base + option[s])

L'offre dont le prix total est le plus bas obtient le nombre maximal de points. Le nombre de points attribué à une offre donnée est calculé au moyen de la formule suivante:

$$\text{Nombre maximal de points} * \left(\frac{\text{Prix de l'offre la moins chère}}{\text{Prix de l'offre considérée}} \right)$$

6.3 Phases de l'évaluation

Les étapes suivantes aboutissent à la décision d'adjudication :

Pos.	Description de l'activité	Planification provisoire
1	Publication de l'appel d'offres dans la Feuille fédérale	31.05.2023
2	Questions possibles jusqu'au	31.08.2023
3	Dépôt de l'offre	30.09.2023
4	Décision d'adjudication	Début 2024

7. Structure et contenu de l'offre

7.1 Généralités

Afin de garantir une évaluation rapide et équitable, le soumissionnaire doit impérativement présenter une offre qui respecte la structure suivante.

Chapitre / Offre	Contenu
1	<p>Vue d'ensemble du soumissionnaire (max. 2 pages A4)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nom, désignation2. Siège social, Adresse, Email3. Forme juridique4. Informations sur les coordonnées de paiement : Nom de la banque, adresse de la banque, IBAN, code BIC / code SWIFT, n° UID (ou n° de TVA).5. Responsable pour les renseignements / responsable pour l'accomplissement de la tâche (direction nationale du projet) avec coordonnées6. En cas de recours à des sous-traitants, ces informations doivent être fournies pour toutes les entreprises impliquées avec description de leur rôle.7. Durée de validité (ferme) de l'offre8. Lieu / date / signature(s) valide(s) du soumissionnaire
2	<p>Offre :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Description de la démarche/du déroulement du projet (1.1.Description de l'option éventuelle)2. Prise de position sur les jalons/dates de livraison (ch. 3.3.4)3. Organisation de projet prévue, personnes clés prévues4. Montant de l'indemnisation en CHF (TVA incluse) détaillé quant au nombre d'heures et au taux horaire<ul style="list-style-type: none">○ Les éventuelles taxes sur la valeur ajoutée sont incluses.○ Les éventuelles options doivent être présentées séparément.
3	<p>Annexes</p> <ol style="list-style-type: none">1. Preuve de la conformité aux critères d'aptitude du ch. 4.2) (modèle annexe 1) (Preuve compréhensible et structurée pour chaque critère)2. Lettre d'intention signée de tous les partenaires et sous-traitants impliqués3. Points forts des produits et des prestations des soumissionnaires. S'il est fait appel à des sous-traitants, ces indications doivent être fournies pour toutes les entreprises impliquées et pour leur rôle (2 pages A4 au maximum dans chaque cas).4. Présentation des personnes clés (personne, qualifications, expérience) pour la prestation prévue et l'accomplissement de la tâche5. Personnes exerçant une activité indépendante : attestation de la caisse de compensation AVS (datant de moins de 2 ans) prouvant le statut d'indépendant des partenaires contractuels au regard des assurances sociales6. Déclaration CA remplie et signée (voir sous annexes)

- D'autres justificatifs seront demandés ultérieurement si nécessaire.
- L'offre ne devrait pas dépasser 10 pages A4 (annexes non comprises).
- L'offre doit comprendre une liste de tous les mandats achevés ou en cours du soumissionnaire dont pourrait le cas échéant résulter un conflit d'intérêts.
- L'offre doit exposer de façon transparente l'approche prévue.

En signant l'offre, les soumissionnaires confirment de plus :

- leur indépendance et leur impartialité ;
- que les experts consultés ne sont pas exposés à des conflits d'intérêts et peuvent exécuter leur mandat de façon indépendante et impartiale ;
- qu'ils communiqueront sans délai à l'adjudicatrice, avant et pendant la procédure de sélection et pendant l'accomplissement de la tâche, les conflits d'intérêts auxquels eux-mêmes et les professionnels impliqués pourraient s'exposer.

8. Dispositions spéciales

8.1 Droits de propriété intellectuelle et d'utilisation

Les droits de propriété intellectuelle et d'utilisation dans le cadre de l'exécution d'un contrat sont régis de deux façons en fonction de la publication des livrables mandatés par la CFQ ou de résultats supplémentaires obtenus par le bénéficiaire de l'indemnité.

8.2 Publication de livrables par le pourvoyeur de l'indemnité (CFQ)

Les droits de propriété intellectuelle qui découlent de la publication de livrables par le pourvoyeur de l'indemnité sont transférés au pourvoyeur de l'indemnité. Les livrables (en particulier les rapports finaux contenant les résultats) sont rédigés au nom de la CFQ et publiés en premier lieu par le pourvoyeur de l'indemnité. Le moment de la publication est défini par les deux parties. Le bénéficiaire de l'indemnité est mentionné comme l'auteur à qui la CFQ a confié une tâche.

8.3 Publication des résultats supplémentaires obtenus dans le cadre de l'exécution du contrat par le bénéficiaire de l'indemnité

Les droits de propriété intellectuelle qui découlent de la publication de résultats supplémentaires sont conservés par le bénéficiaire de l'indemnité. Le bénéficiaire de l'indemnité mentionne la délégation des tâches ainsi que le financement du projet par le pourvoyeur de l'indemnité lors de la publication des résultats.

Le bénéficiaire de l'indemnité garantit au pourvoyeur de l'indemnité un droit d'utilisation gratuit, illimité dans le temps, non résiliable et transmissible des droits relatifs à la propriété intellectuelle. Après la publication des résultats par le bénéficiaire de l'indemnité, le pourvoyeur de l'indemnité a le droit d'utiliser les résultats du projet ainsi que de disposer librement les documents et le matériel de travail élaborés dans le cadre de l'exécution du contrat, et de les perfectionner.

8.4 Garantie

Le bénéficiaire de l'indemnité garantit que lui-même et les tiers impliqués disposent de tous les droits nécessaires pour fournir les prestations conformément au contrat. Il s'engage à faire face immédiatement aux prétentions de tiers découlant de la violation de droits de propriété intellectuelle et à prendre à sa charge tous les frais (y compris les dommages-intérêts) qui incombent au pourvoyeur de l'indemnité du fait de telles prétentions.

9. Aspects administratifs

9.1 Adjudicatrice

9.1.1 Nom officiel et adresse de l'adjudicatrice

Commission fédérale pour la qualité c/o Office fédéral de la santé publique
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

9.1.2 Soumission des offres :

Afin de veiller à ce que les offres ne puissent pas être ouvertes avant l'expiration du délai de soumission, elles peuvent être soumises de trois manières différentes :

1. vous pouvez envoyer une offre papier ou une offre sur une clé USB par la poste. L'enveloppe doit être adressée comme suit :

PERSONNELLEMENT

Jan Lörtscher
Secrétariat de la Commission fédérale de la qualité
OFFRE : Projet Culture de sécurité
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Berne

2. vous pouvez déposer une offre papier ou une offre sur clé USB à la loge du campus de Liebefeld contre un reçu. L'adresse est la même que ci-dessus. L'enveloppe doit être fermée. La loge est ouverte jusqu'à 17h00.
3. vous pouvez soumettre l'offre par voie électronique. Veuillez impérativement noter que vous devez nous informer (eqk@bag.admin.ch) au plus tard deux semaines avant la date de remise si vous choisissez cette voie. Il faut actuellement que le transfert des données se fasse via l'application FTP de l'administration fédérale, afin que nous puissions garantir que l'offre ne soit pas ouverte au préalable. Nous vous enverrons un accès.

Si vous ne remettez qu'une version électronique, celle-ci doit être signée électroniquement de manière juridiquement valable.

Les offres ne doivent pas être directement transmises par courriel !

9.1.3 Délai pour poser des questions par écrit

31.08.2023

Les réponses seront envoyées au fur et à mesure par courriel et les questions seront publiées de façon anonymisée sur le site Internet.

Les questions posées après la date susmentionnée ne seront pas traitées.

Adresse pour les questions : eqk@bag.admin.ch

9.1.4 Délai de clôture pour le dépôt des offres

Les offres doivent parvenir à l'adresse indiquée au point 9.1.2 jusqu'au **30.09.2023**. Les offres remises trop tard ne seront pas prises en considération et seront renvoyées à leur expéditeur.

9.1.5 Genre d'adjudicateur

Confédération

9.1.6 Type de procédure

Procédure de sélection lors de la délégation de tâches avec indemnité au sens de l'art. 77d OAMal

9.1.7 Genre de marché

Tâche déléguée par la CFQ en vertu de l'art 58d LAMal en relation avec l'art. 58c, al. 1, let. b, e ou f. LAMal

9.1.8 Le marché est-il soumis à l'accord GATT/OMC ou aux accords internationaux ?

Non

9.2 Objet du marché

9.2.1 Lieu d'exécution du mandat

Suisse

9.2.2 Durée du contrat

à déterminer

9.2.3 Le marché est-il divisé en lots ?

Non

9.2.4 Des variantes sont-elles admises ?

Oui

9.2.5 Des offres partielles sont-elles admises ?

Non

9.2.6 Délai d'exécution

Début : à déterminer

Fin : à déterminer

9.3 Conditions

9.3.1 Cautions / garanties

Aucune

9.3.2 Conditions de paiement

30 jours après réception de la facture, net en CHF, TVA incluse ; sous réserve d'une facturation correcte au moyen d'e-facture.

Des renseignements sur la facturation électronique sont disponibles sur la page Internet suivante de l'administration fédérale : [Établir des factures électroniques \(admin.ch\)](#).

9.3.3 Coûts à inclure dans le prix de l'offre

Tous les prix doivent être indiqués en francs suisses, TVA incluse.

9.3.4 Communautés de soumissionnaires

Admises. Si le soumissionnaire participe à la procédure en tant que communauté de soumissionnaires, il doit désigner une entreprise qui assume la direction (représentation, coordination). Le soumissionnaire indique tous les participants avec les rôles qui leur sont attribués.

9.3.5 Sous-traitance

Admise. Si le soumissionnaire confie la fourniture des prestations à des sous-traitants, il en assume l'entière responsabilité. Il donne la liste de tous ses sous-traitants avec le rôle qui leur est attribué.

9.3.6 Participation multiple de sous-traitants ou de communautés de soumissionnaires

La participation multiple de sous-traitants et de communautés de soumissionnaires est admise.

9.3.7 Rémunération de l'offre

Aucune rémunération n'est versée pour l'établissement de l'offre.

9.3.8 Langue de l'offre

Français, allemand, italien ou anglais

9.3.9 Validité de l'offre

Les offres doivent être signées de manière juridiquement contraignante et ont une validité de 180 jours à compter de la date limite de soumission des offres.

9.3.10 Langue du dossier d'appel d'offres

Le dossier d'appel d'offres est disponible en français et en allemand. En cas de divergences entre les versions, la version allemande fait foi.

9.3.11 Langue de la procédure

La présente procédure d'adjudication est conduite en allemand. Autrement dit, toutes les réponses de l'adjudicatrice durant l'ensemble de la correspondance sont au moins disponibles en allemand.

9.3.12 Ententes

Les soumissionnaires s'engagent à ne pas conclure d'ententes avec d'éventuels concurrents. Toute infraction à cette règle entraîne l'exclusion de la procédure. L'adjudicatrice se réserve le droit de réclamer des dommages et intérêts.

9.3.13 Convention de prestations

Les soumissionnaires reconnaissent le droit de l'adjudicatrice d'entamer des négociations contractuelles sur la base du présent appel d'offres après la décision d'adjudication. Les conditions générales des soumissionnaires sont exclues. Les dispositions du présent dossier d'appel d'offres sont déterminantes pour la convention. L'adjudicatrice se réserve notamment le droit de conclure avec le ou les soumissionnaires choisis une convention de prestations au sens de l'art. 77f OAMal.

9.3.14 Récusation

Les soumissionnaires, leur personnel et les éventuels sous-traitants ne doivent pas travailler dans l'administration fédérale. Les membres de la CFQ sont soumis au règlement de la commission approuvé le 28 novembre 2022.

9.4 Autres informations

9.4.1 Conditions pour les pays n'ayant pas adhéré à l'accord de l'OMC

Aucune

9.4.2 Maintien du secret, protection des données et sécurité des données

Toutes les parties prennent toutes les mesures techniques, organisationnelles et relatives au personnel requises pour garantir le maintien du secret, la protection des données et la sécurité des données.

Les parties traitent de manière confidentielle tous les faits et informations qui ne sont ni notoires ni accessibles à tout un chacun. En cas de doute, elles traitent les faits et informations de manière confidentielle. Elles s'engagent à prendre toutes les mesures que l'on peut raisonnablement attendre d'elles du point de vue économique et toutes les mesures techniques et organisationnelles possibles pour protéger les faits et informations confidentiels contre l'accès et la prise de connaissance par des tiers non autorisés.

L'obligation de garder le secret prend effet dès avant la décision d'adjudication et reste en vigueur jusqu'à l'achèvement des tâches déléguées. Les obligations de déclaration impératives du droit suisse demeurent réservées.

Les parties s'engagent à respecter les dispositions de la législation suisse en matière de protection des données et à en assurer le respect lors de la transmission de données. Elles s'engagent à prendre toutes les mesures que l'on peut raisonnablement attendre d'elles du point de vue économique et toutes

les mesures techniques et organisationnelles possibles pour protéger les données communiquées dans le cadre de l'exécution du contrat contre la prise de connaissance par des tiers non autorisés.

Le soumissionnaire peut obtenir directement de tiers les données nécessaires à l'exécution de ses tâches. S'il s'agit de données relatives aux patients, leur anonymat doit être garanti.

Les données personnelles ne peuvent être traitées qu'aux fins prévues et dans la mesure nécessaire pour permettre l'accomplissement du mandat. Dans cette mesure et à ces fins, des données personnelles peuvent aussi être communiquées, en Suisse ou à l'étranger, à une entreprise liée à l'une des parties contractantes, pour autant que les conditions prévues par la législation suisse en matière de protection des données soient remplies.

Les mesures visant à garantir la sécurité des données sont appliquées et documentées. Tous les documents relatifs à la sécurité doivent être disponibles et à jour.

Le soumissionnaire informe spontanément et immédiatement l'adjudicatrice, par écrit, si des irrégularités susceptibles de remettre en question la conformité légale ou contractuelle du traitement des données apparaissent lors dudit traitement.

Les parties imposent l'obligation de garder le secret à leurs collaborateurs, à leurs sous-traitants, à leurs fournisseurs et aux autres tiers auxquels elles font appel.

Sans autorisation écrite de l'adjudicatrice, le soumissionnaire ne peut se prévaloir d'une collaboration en cours ou achevée avec elle, pas plus qu'il ne peut l'indiquer comme référence.

9.4.3 Clause d'intégrité

Le soumissionnaire et l'adjudicatrice s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter la corruption. Ils s'abstiennent en particulier d'offrir ou d'accepter de l'argent ou tout autre avantage.

En cas de manquement à cette clause, le soumissionnaire doit verser une amende conventionnelle à l'adjudicatrice. Le montant de l'amende s'élève à 10 % de la valeur du contrat, mais à 3000 francs au moins par infraction.

Le soumissionnaire prend note du fait que tout manquement au devoir d'intégrité entraîne en principe la révocation de l'adjudication ainsi que la résiliation anticipée du contrat par l'adjudicatrice pour juste motif.

9.4.4 Autres indications

aucune

10. Annexes

10.1 Annexes référencées

N°	Titre	À remplir par le soumissionnaire	À titre d'information
1	Formulaire : confirmation du respect des critères prévus au point 4.2 (à la page suivante)	x	
2	Déclaration CA	x	

Annexe 1 : formulaire de confirmation du respect des critères d'aptitude

CAp	Critère	Indications dans les documents d'offre	Description	Références dans les documents (ce qui peut être trouvé et où dans les documents soumis)
1	Connaissances avérées du système de santé suisse	Description des points correspondants (extraits des CV)		
2	Expertise et existence d'un réseau dans la culture de la sécurité	Description des points correspondants (extraits des CV)		
3	Expérience dans la mise en œuvre de projets liés à la culture de la sécurité dans le domaine des soins (calcul de valeurs et mise en œuvre de mesures)	Attestation écrite sous forme de description des projets déjà réalisés, y c. les méthodes appliquées		
4	Expérience dans la mise en œuvre participative de projets	Attestation écrite sous forme de description des projets déjà réalisés, y c. les méthodes appliquées		
5	Très bonnes connaissances du français, de l'allemand ou de l'anglais	Langue maternelle ou attestation des connaissances		