



Cahier des charges

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

Implication des patients, de leurs proches et du public : mesures nécessaires selon les organisations de patients pour renforcer la qualité dans le système de santé

Contenu

1. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS	3
2. INTRODUCTION, BUT DU PRÉSENT DOCUMENT	4
3. CONTEXTE ET DESCRIPTION DE L'OBJET DU MARCHÉ.....	5
3.1 CONTEXTE	5
3.2 OBJECTIF DE LA TÂCHE À DÉLÉGUER	8
3.3 OBJET.....	8
4. EXIGENCES IMPÉRATIVES : CONDITIONS DE PARTICIPATION ET CRITÈRES D'APTITUDE	12
4.1 CONDITIONS DE PARTICIPATION	12
4.2 CRITÈRES D'APTITUDE	12
5. CRITÈRES D'ADJUDICATION	13
5.1 VUE D'ENSEMBLE.....	13
5.2 SATISFACTION DES CRITÈRES.....	13
6. ÉVALUATION	14
6.1 PHASES DE L'ÉVALUATION.....	14
6.2 MÉTHODE D'ÉVALUATION.....	14
6.3 ÉVALUATION DES PRIX ET DES COÛTS.....	14
7. STRUCTURE ET CONTENU DE L'OFFRE	16
7.1 GÉNÉRALITÉS	16
8. DISPOSITIONS SPÉCIALES	18
8.1 DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE ET D'UTILISATION	18
8.2 GARANTIE	18
9. ASPECTS ADMINISTRATIFS.....	19
9.1 ADJUDICATRICE	19
9.2 OBJET DU MARCHÉ.....	20
9.3 CONDITIONS	21
9.4 AUTRES INFORMATIONS	22
10. ANNEXES	24

1. Définitions et abréviations

Terme	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	Entreprises, institutions ou personnes 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). Il règle la procédure et la forme de la soumission d'offres et sert de base, avec la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ et l'ordonnance du 27 juin 1995 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 aux [art. 58c, al. 1](#) et [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 à eqk@bag.admin.ch. Nous prendrons ensuite contact avec vous.

¹ RS 832.10

² RS 832.102

3. Contexte et description de l'objet du marché

3.1 Contexte

« Le traitement et les soins sont sûrs, efficaces et intégrés, et le patient est considéré sur un pied d'égalité. »

Vision de la Stratégie de 2022 pour le développement de la qualité dans l'assurance-maladie (Stratégie qualité)³

3.1.1 Développement de la qualité

Le 21 juin 2019, les Chambres fédérales ont adopté une modification de la LAMal visant à renforcer la qualité et l'économicité. Dans le cadre de cette révision, le Conseil fédéral a institué la Commission fédérale pour la qualité (CFQ). La CFQ est une commission d'experts extraparlamentaire qui soutient le Conseil fédéral dans le développement de la qualité des prestations médicales dans le cadre de la LAMal. Les fournisseurs de prestations, les cantons, les assureurs, les assurés, les organisations de patients et les milieux scientifiques y sont représentés. Pour atteindre les objectifs du Conseil fédéral, la CFQ charge des tiers de réaliser des programmes et des projets nationaux de développement de la qualité ainsi que des études sur le sujet.

En 2022, le Conseil fédéral a renouvelé sa Stratégie qualité. L'un des principaux objectifs de la nouvelle stratégie est de parvenir à un système de santé centré sur le patient. L'*American Academy of Medical Sciences* définit les soins centrés sur le patient comme « des soins qui respectent les préférences, les besoins et les valeurs de chaque patient et qui veillent à ce que ces valeurs guident toutes les décisions cliniques ».

Pour préciser sa Stratégie qualité, le Conseil fédéral a par ailleurs défini des objectifs quadriennaux. Dans la première édition de ces objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité des années 2021-2024⁴, le système centré sur le patient constitue un champ d'action de premier plan. Enfin, en décembre 2022, le Conseil fédéral a également adopté les objectifs annuels proposés par la CFQ pour 2023. L'objectif 2023-09 se concentre sur le renforcement du rôle et de la prise en compte des patients et des proches dans le système de santé suisse. D'une part, il s'agit de déterminer s'il est nécessaire de mettre sur pied un programme national de développement de la qualité⁵ concernant l'interaction entre les patients et les professionnels de la santé afin de promouvoir une médecine participative et la prise de décision partagée (*shared decision making*). D'autre part, il est prévu de développer des modèles sur l'implication systématique des patients et des proches au cours des processus décisionnels dans les établissements de santé ainsi que sur la prise en compte des

³ [Stratégie qualité](#) (état au 17 août 2023)

⁴ [Objectifs quadriennaux](#) (état au 17 août 2023)

⁵ Les programmes nationaux de développement de la qualité constituent un élément central de la promotion de la qualité assurée par la CFQ. Cf. [Processus pour les programmes mandatés](#) (état au 31 août 2023).

autorités⁶.

Le projet mis au concours doit déterminer si des mesures sont nécessaires afin de renforcer l'implication des patients et des proches dans le système de santé suisse et, le cas échéant, dans quels domaines. À cette fin, la CFQ souhaite qu'un dialogue soit engagé avec les organisations de patients⁷. Le présent cahier des charges décrit les objectifs qui doivent être poursuivis et atteints avec l'objet du marché (projet).

3.1.2 Informations générales

3.1.2.1 Patient and Public Involvement

Dans la littérature spécialisée anglophone, on utilise le concept de « *patient and public involvement* », que l'on peut traduire en français par « implication des patients, de leurs proches et du public ». Pour un autre concept technique rencontré dans le domaine, « *patient and public voice partners* », nous utiliserons ci-après la formulation « les patients, les proches et le public ».

La transparence vis-à-vis des patients et de leurs proches et leur implication au processus de décision conditionnent fondamentalement la qualité des prestations fournies dans le système de santé, de même que la transparence à l'égard du public. Par conséquent, le développement de la qualité nécessite d'encourager tant la transparence que la participation. Ce principe doit s'appliquer à la fois à la prise en charge médicale des patients – y compris en ce qui concerne la qualité des fournisseurs de prestations – , à la gestion des établissements de santé et à la pratique politique.

3.1.2.2 Le modèle de Montréal

Un groupe de travail canadien a développé un modèle, nommé le *modèle de Montréal*, visant à inclure les patients, les proches et le public et a analysé la littérature scientifique parue sur le sujet⁸. Un article récent de *Spectra*⁹ évoque ce modèle et met à disposition un graphique (illustration 1) à ce sujet en français, en allemand et dans sa version originale anglaise.

Dans le modèle de Montréal, le degré d'engagement des patients, des proches et du public s'inscrit dans un continuum, avec une influence variable sur les résultats : l'information et la consultation – unidirectionnelles – des patients permettent d'obtenir des améliorations mineures, par exemple pour optimiser certains documents (première et deuxième colonnes bleues). L'amélioration des processus thérapeutiques ou des structures exige toutefois une implication beaucoup plus importante, puisqu'il s'agit d'instaurer une collaboration ou des stratégies de partenariat (troisième et quatrième colonnes bleues).

6 Les objectifs annuels de la CFQ incluent un troisième champ d'action concernant l'accompagnement et la mise en réseau des patient and public voice partners (les patients, les proches et le public), qui sera abordé dans un mandat séparé.

7 Dans ce contexte, le concept d'organisations de patients est utilisé dans un sens large. Cf. proposition concernant les organisations à inviter au point 3.3.1.

8 Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, Onate K, Denis JL, Pomey MP. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implement Sci.* 26 juillet 2018 ; 13(1) : 98. doi : 10.1186/s13012-018-0784-z

9 Spectra – prévention et promotion de la santé. Impliquer les personnes concernées, à tous les niveaux (état au 31 août 2023)

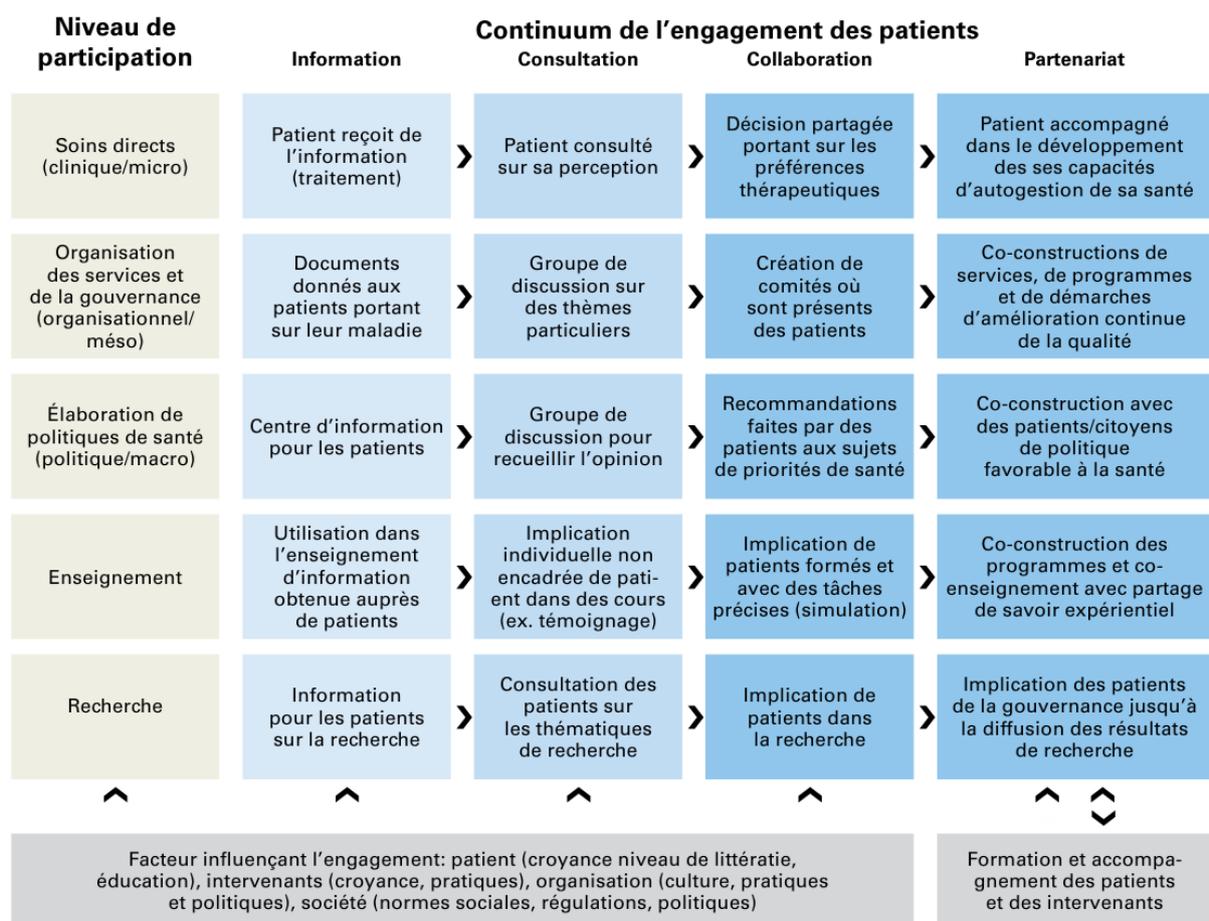


Illustration 1 : Niveau de participation et continuum de l'engagement des patients (source : Spectra, cf. note 9)

3.1.2.3 Autres initiatives à l'étranger

Le développement de l'implication des patients, des proches et du public occupe actuellement le secteur de la santé non seulement au Canada, mais aussi dans de nombreux pays d'Europe. Un groupe de travail britannique a répertorié les activités – publiées en anglais – visant à encourager une telle implication qui ont été menées entre 1996 et 2018 dans les établissements médicaux et de recherche publics et privés de la région européenne de l'Organisation mondiale de la santé¹⁰. La mise en œuvre de cet objectif est très inégale en Europe et encore peu avancée dans la plupart des pays. Ce tableau en demi-teintes est notamment le résultat de l'implication variable des citoyens dans le système politique et des assurés dans le système de santé, mais aussi et surtout d'un manque de structures, de directives et de soutien. C'est au Royaume-Uni, aux Pays-Bas et dans les pays nordiques que l'expérience dans ce domaine est la plus grande.

¹⁰ Biddle, MSY, Gibson, A, Evans, D. Attitudes and approaches to patient and public involvement across Europe: A systematic review. Health Soc Care Community. 2021 ; 29 : 18–27. <https://doi.org/10.1111/hsc.13111>

3.1.2.4 *Modèle de partenariat avec les patients des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)*

En Suisse, il existe par exemple le modèle des HUG, qui vise à mettre en place un partenariat à tous les niveaux, à l'image du modèle de Montréal.

Depuis 2016, la Direction générale des HUG positionne le partenariat comme une priorité institutionnelle, qui s'est traduite par le lancement du projet Patients partenaires Vision 20/20. Le but est de développer la culture institutionnelle du partenariat aux HUG et d'en assurer l'application à chaque stade de la prise en charge du patient, dans toutes les spécialités de soins, ainsi que sur les plans de la qualité, de l'enseignement, de la recherche et de l'organisation.

Dans ce contexte collaboratif, les patients sont légitimés dans leur position d'*acteurs de santé*, qui se décline le plus souvent en *acteurs de LEUR santé*, en étant ainsi partenaires de leurs propres soins. Ils peuvent également intervenir à un autre niveau en étant partenaires du système de santé et être *acteurs de LA santé*¹¹.

3.2 Objectif de la tâche à déléguer

Il s'agit de rédiger un rapport portant sur les besoins des organisations de patients en ce qui concerne les futures activités liées au renforcement de l'implication des patients et des proches dans le système de santé suisse. Ce rapport contiendra des recommandations destinées à la CFQ qui seront utilisées aux fins suivantes :

- Promouvoir un programme national de développement de la qualité concernant les interactions entre les patients et les professionnels de la santé dans le but d'encourager une médecine participative et la prise de décision partagée
- Inclure systématiquement les patients et les proches dans planification et l'organisation du système de santé

3.3 Objet

3.3.1 Vue d'ensemble des tâches et exigences

- Il s'agit de déterminer les mesures que les organisations de patients jugent nécessaires afin de renforcer l'implication des patients, des proches et du public dans le système de santé suisse.
- Méthode proposée
Organiser une journée de dialogue avec les organisations de patients listées ci-après qui portera au minimum sur les points suivants :
 - transmission d'informations ;
 - possibilité pour les participants de consolider les approches de leur organisation dans le cadre de petits groupes ;
 - méthode du *World Café* ou format similaire pour encourager les échanges.
- Les organisations de patients seront indemnisées au moyen d'un forfait de 500 francs par participant afin de couvrir les frais liés aux préparatifs, à la participation proprement dite et aux

¹¹ HUG. [Modèle du programme](#) (état au 31 août 2023)

tâches subséquentes. Le nombre de participants souhaité est de trois à cinq personnes par organisation.

- Il convient de s'adresser aux organisations de base qui sont directement en contact avec les patients ou les assurés, et non aux organisations faïtières (comme la Geliko, pro-salute.ch, etc.).

Propositions :

Organisations générales de patients

- Organisation suisse des patients (OSP)
- Quelques associations de patients

Trois grandes ligues de la santé

- Organisation des patients de la Ligue pulmonaire
- Organisation des patients de la Ligue contre le cancer
- Organisation des patients de la Ligue contre le rhumatisme

Psychiatrie

- Pro Mente Sana

Maladies rares

- ProRaris

Organisations de consommateurs

- Fondation pour la protection des consommateurs
- Fédération romande des consommateurs
- Pro Senectute

Autres

- *amm Café Med – Akademie Menschenmedizin*
- ColLaboratoire – Université de Lausanne
- Entre deux et trois organisations de proches, de parents ou d'entraide

- Il s'agit de rédiger un rapport contenant des recommandations destinées à la CFQ. Cela inclut les éléments suivants :

- consultation des organisations de patients et intégration de leurs réactions au rapport provisoire ;
- discussion du rapport final avec la CFQ et révision unique du rapport.

3.3.2 Procédure

Les étapes ci-dessous constituent une suggestion. Il est possible de proposer des méthodes et un processus différents, à condition que cela soit justifié dans l'offre.

1. Élaboration d'un plan détaillé de la procédure et de documents destinés aux organisations de patients (doivent être approuvés par la CFQ)
2. Organisation d'au moins une journée de dialogue avec traduction simultanée ou de plusieurs journées de dialogue réparties entre les différentes régions linguistiques
3. Rédaction du rapport
4. Réalisation d'une consultation du rapport auprès des organisations de patients impliquées
5. Présentation du rapport lors d'une séance de groupe de travail de la CFQ
6. Intégration des réactions des membres de la CFQ (une ronde de réactions)
7. Remise du rapport final

3.3.3 Objets à livrer

Désignation	Forme	Critères d'évaluation
Concept	<ul style="list-style-type: none"> Document électronique (p. ex. Word, PDF, Excel) Langue : F, D ou E 	<ul style="list-style-type: none"> Le plan est-il compréhensible ? Est-il complet ? La procédure proposée est-elle judicieuse, réalisable et efficace ?
Documents d'information	<ul style="list-style-type: none"> Documents électroniques (p. ex. PowerPoint, PDF) Langues : F, D et I 	<ul style="list-style-type: none"> Les documents sont-ils compréhensibles, également pour les non-spécialistes ? Contiennent-ils les informations essentielles ?
Rapport	<ul style="list-style-type: none"> Document électronique, au moins une version éditable en vue de sa publication (p. ex. Word et PDF) Langue : F, D ou E Public cible : professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> Le rapport contient-il au minimum les éléments suivants : description du mandat, documentation du projet (y c. méthodes et résultats), discussion, recommandations ? Le rapport est-il compréhensible ?
Synthèse	<ul style="list-style-type: none"> Document électronique, au moins une version éditable en vue de sa publication (p. ex. Word et PDF) Langues : F, D et I (traduction !) Public cible : grand public 	<ul style="list-style-type: none"> La synthèse donne-t-elle un aperçu succinct mais complet du rapport ? Résume-t-elle les tâches et le concept, justifie-t-elle les méthodes employées et fournit-elle un aperçu des résultats (y c. discussion et recommandations) ? Est-elle compréhensible, aussi pour les non-spécialistes ?

3.3.4 Jalons et dates

Jalons et prestations / produits correspondants	Date prévue	Paiements [%]
Début de la prestation	1^{er} mai 2024	À définir
Date et lieu de la manifestation fixés	31 mai 2024	
Présentation du plan à la CFQ	D'ici la mi-juin 2024	
Journée de dialogue réalisée	Fin octobre 2024	
Rapport rédigé et consultation terminée	Fin décembre 2024	
Présentation devant le groupe de travail de la CFQ	Janvier 2025	
Rapport final remis (après intégration des réactions de la CFQ) et clôture du mandat	Fin février 2025	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 (formulaire, annexe 1).

CAp 1 à 3 : au moins l'un des partenaires du projet doit remplir le critère.

CAp 4 : les personnes ayant des contacts avec la CFQ doivent remplir le critère.

CAp	Critère	Indications dans le dossier d'offre
1	<ul style="list-style-type: none">Très bonnes connaissances du système de santé suisse	<ul style="list-style-type: none">Attestation écrite sur le formulaire incluant des exemples tirés de l'expérience professionnelle
2	<ul style="list-style-type: none">Expérience dans la réalisation d'études utilisant des méthodes comparables	<ul style="list-style-type: none">Attestation écrite sur le formulaire incluant des exemples tirés de l'expérience professionnelle
3	<ul style="list-style-type: none">Expérience dans la représentation des intérêts des patients	<ul style="list-style-type: none">Attestation écrite sur le formulaire incluant des exemples tirés de l'expérience professionnelle
4	<ul style="list-style-type: none">Très bonnes connaissances du français, de l'allemand, de l'italien ou de l'anglais	<ul style="list-style-type: none">Langue maternelle ou preuves

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°	Méthode (cf. 6.2)	Désignation	Paramètre	Points	Poids en %
CAd 1	A	Impression générale	<ul style="list-style-type: none">L'offre est compréhensible et rédigée dans un niveau de langue correct.La description contient un fil rouge.Les risques liés au mandat sont mentionnés.	0-10	20 %
CAd 2	A	Adéquation	<ul style="list-style-type: none">La prestation proposée correspond dans l'ensemble au mandat mis au concours.La procédure est décrite de manière compréhensible.Les étapes de travail et les unités de temps sont définies de façon réaliste.Une approche centrée de A à Z sur le patient est respectée.	0-10	30 %
CAd 3	A	Conditions relatives au soumissionnaire	<ul style="list-style-type: none">Les projets de référence attestent l'expérience dans le domaine traité.Les projets de référence attestent l'expérience dans des projets participatifs.Les compétences au sein de l'équipe de projet sont clairement définies.L'équipe de projet dispose de ressources suffisantes et adéquates.	0-10	20 %
CAd 4	A	Prix/prestation	<ul style="list-style-type: none">Le rapport prix/prestation est approprié.Les taux horaires moyens sont raisonnables.	0-10	10 %
CAd 5	Selon le point 6.3	Prix	<ul style="list-style-type: none">Évaluation : voir point 6.3.	0-10	20 %
				TOTAL	100 %

5.2 Satisfaction des critères

Les indications exigées aux chap. 4 et 5 doivent être complètes, détaillées et claires. 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 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	15 novembre 2023
2	Questions possibles jusqu'au	15 janvier 2024
3	Dépôt de l'offre	31 janvier 2024
4	Décision d'adjudication	Fin février 2024

6.2 Méthode d'évaluation

6.2.1 Méthodes utilisées

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

Méthode A	Méthode B
Le nombre de points correspond au degré de réalisation en % divisé par 10.	10 points = critère rempli
	0 point = critère pas rempli

6.3 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 :

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

Tous les prix qui dépassent le prix de l'offre la moins chère **jusqu'à concurrence de 50 %** reçoivent un nombre de points supérieur à zéro (interpolation linéaire entre 100 % et 150 %).

Tous les prix qui dépassent le prix de l'offre la moins chère de 50 % ou plus obtiennent 0 point. Lorsque le résultat du calcul effectué selon la formule ci-dessous est un nombre négatif, le nombre de points attribué est donc de 0 (pas de points négatifs).

Formule pour le calcul du prix :

$$\text{Points attribués} = M \times \frac{(P_{\max} - P)}{(P_{\max} - P_{\min})}$$

M = nombre maximal de points

P = prix de l'offre à évaluer

P_{min} = prix de l'offre admise la moins chère

P_{max} = prix pour lequel le nombre de points attribué est de zéro (P_{min} * 150 %)

Exemple de calcul : Maximum (M) : 10 points pour le prix

P_{min} = CHF 20 000.00

P_{max} = CHF 30 000.00 (1,5 x 20 000,00)

Offre A CHF 20 000.00 10 points

Offre B CHF 25 000.00 5 points

Offre C CHF 30 000.00 0 point

Offre D CHF 32 000.00 0 point

7. Structure et contenu de l'offre

7.1 Généralités

Les soumissionnaires sont priés de préparer leur offre en respectant la structure suivante :

Chapitre de l'offre	Contenu
1	Vue d'ensemble du soumissionnaire (max. 2 pages A4) <ol style="list-style-type: none">1. Nom, désignation2. Siège social, adresse, courriel3. 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 renseignements6. En cas de recours à des sous-traitants, ces informations doivent être fournies pour toutes les entreprises impliquées avec description de leur rôle.
2	Offre <ol style="list-style-type: none">1. Résumé incluant le total de l'indemnité demandée (une demi-page A4)2. Description de la démarche/du déroulement du projet, avec description séparée des options éventuelles3. Prise de position sur les jalons/dates de livraison (ch. 3.3.4)4. Organisation de projet prévue, personnes clés prévues5. Montant de l'indemnisation en CHF (TVA incluse) détaillé quant au nombre d'heures et au taux horaire6. Les indemnités demandées pour les éventuelles options doivent être présentées séparément.7. Durée de validité (contraignante) de l'offre8. Lieu, date et signature(s) valable(s) des soumissionnaires
3	Annexes <ol style="list-style-type: none">1. Preuve de la conformité aux critères d'aptitude du ch. 4.2 (doit impérativement être présentée comme sur le formulaire mis à disposition [annexe 1])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 annexe 2)
	<ul style="list-style-type: none">• 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.

8.1.1 Publication de livrables par l'adjudicatrice (CFQ)

Les droits de propriété intellectuelle qui découlent de la publication de livrables par l'adjudicatrice sont transférés à l'adjudicatrice. Les livrables (en particulier les rapports finaux contenant les résultats) sont rédigés au nom de la CFQ et publiés en premier lieu par l'adjudicatrice. 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.

8.1.2 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 l'adjudicatrice lors de la publication des résultats.

Le bénéficiaire de l'indemnité garantit à l'adjudicatrice 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, l'adjudicatrice a le droit d'utiliser les résultats du projet ainsi que de disposer librement des documents et du matériel de travail élaborés dans le cadre de l'exécution du contrat, et de les perfectionner.

8.2 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 à l'adjudicatrice 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 au format papier et sur une clé USB par la poste. L'enveloppe doit être adressée comme suit :

PERSONNELLEMENT

Line Zurkinden
Secrétariat de la Commission fédérale pour la qualité
c/o Office fédéral de la santé publique
OFFRE : Projet PPI mesures jugées nécessaires
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Berne

2. Vous pouvez déposer une offre au format papier et sur une 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. **Veillez 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 une application de transfert de documents 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

15 janvier 2024

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 d'ici au **31 janvier 2024**. 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

10 mois

9.2.3 Le marché est-il divisé en lots ?

Non

9.2.4 Des variantes sont-elles admises ?

Non

9.2.5 Des offres partielles sont-elles admises ?

Non

9.2.6 Délai d'exécution

Début : 1^{er} mai 2024 ;

Fin : 28 février 2025.

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 CHF, 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 d'au moins 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

N°	Titre	À remplir par le soumissionnaire	À titre d'information
1	Formulaire pour la preuve de la conformité aux CAp	x	
3	Déclaration CA	x	