



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Commission fédérale pour la qualité

Cahier des charges

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

Projet : Plateforme visant à favoriser l'implication des patients, des proches et du public dans le système de santé par des possibilités d'information, de formation et d'échange

Version 2 du 18 avril 2023 : Les modifications effectuées sont indiquées dans le document "Q & A" sur [Commission fédérale pour la qualité \(CFQ\) \(admin.ch\)](#).

Table des matières

1	Définitions et abréviations	3
2	Introduction et but du présent document	4
3	Contexte et description de l'objet du marché	5
3.1	Contexte	5
3.2	Objet.....	8
4	Exigences impératives : conditions de participation et critères d'aptitude	14
4.1	Conditions de participation.....	14
4.2	Critères d'aptitude	15
5	Critères d'adjudication	16
5.1	Vue d'ensemble	16
5.2	Satisfaction des critères d'adjudication	16
6	Évaluation	17
6.1	Méthode d'évaluation	17
6.2	Évaluation des prix et des coûts	17
6.3	Phases de l'évaluation	18
7	Structure et contenu de l'offre	19
7.1	Généralités	19
8	Dispositions spéciales : droits de propriété intellectuelle et d'utilisation	21
8.1	Publication de livrables par le pourvoyeur de l'indemnité (CFQ).....	21
8.2	Publication de résultats supplémentaires obtenus dans le cadre de l'exécution du contrat par le bénéficiaire de l'indemnité	21
8.3	Garantie	21
9	Aspects administratifs	22
9.1	Adjudicateur	22
9.2	Objet du marché.....	23
9.3	Conditions	24
9.4	Autres informations	25
10	Annexes	27
10.1	Annexes mentionnées.....	27

1 Définitions et abréviations

Abréviations	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,	Langues : allemand, français, italien
FF	Feuille fédérale
FTP	« File transfer protocol », Méthode de transfert de données
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

2 Introduction et but du présent document

Le présent cahier des charges décrit les buts que l'objet du marché doit permettre d'atteindre. Il règle la procédure et la forme sous laquelle l'offre doit être remise et constitue, avec la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), la base de la procédure applicable. L'intérêt pour l'objet du marché doit être exprimé au moyen d'une demande.

L'objet du marché décrit consiste en une tâche publique confiée à un ou plusieurs tiers. Les frais qui en découlent sont indemnisés (conformément à l'art. 58c, al. 1, let. f, et 58d LAMal).

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.

3 Contexte et description de l'objet du marché

3.1 Contexte

3.1.1 Développement de la qualité

Le 21 juin 2019, les Chambres fédérales ont adopté une modification de 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 qualité¹. 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 pour les années 2022-2024, 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. Il s'agit notamment d'encourager la formation, l'accompagnement et la mise en réseau des *Patient and Public Voice Partners* (patients, utilisateurs de prestations de service, proches aidants, familles, grand public) au moyen d'une plateforme de connaissances accessible au public.

3.1.2 Implication des patients et du public

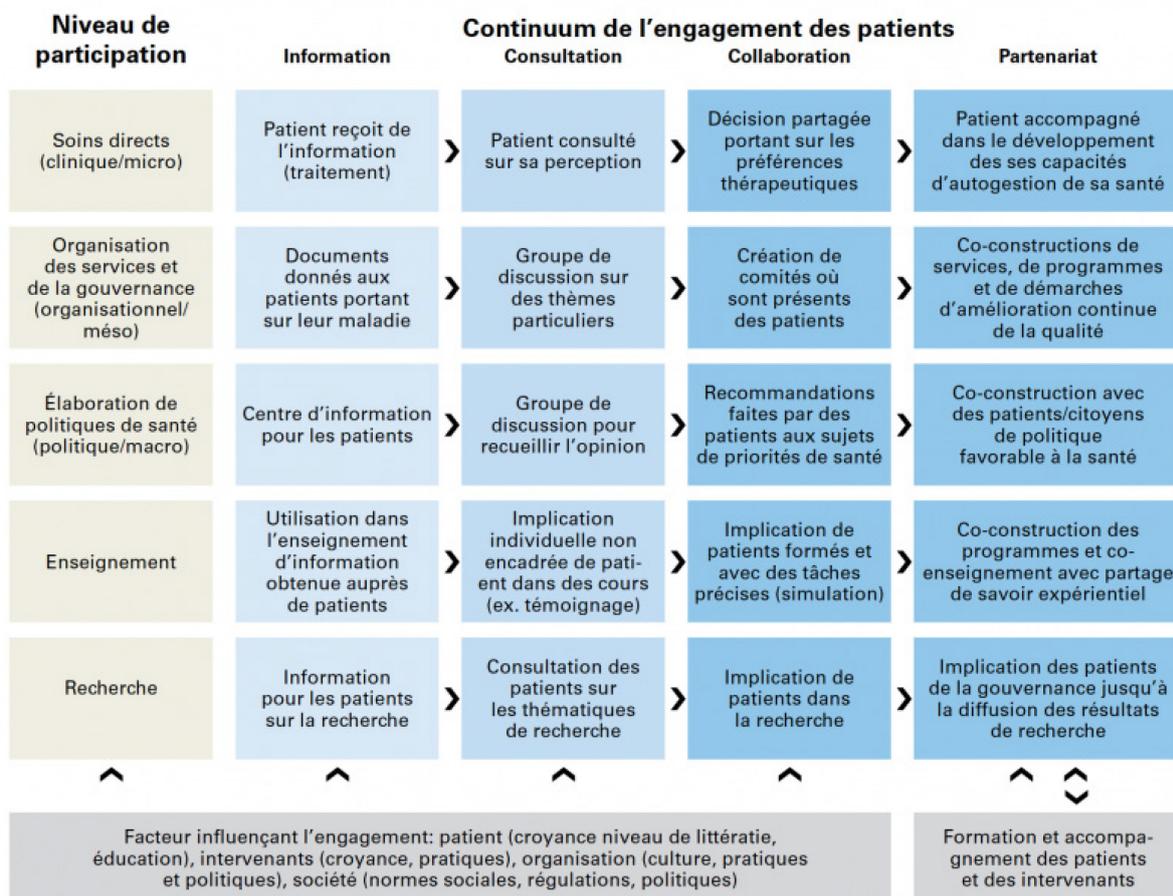
Dans la littérature spécialisée anglophone, on utilise le terme « *Patient and Public Involvement* », que l'on peut traduire en français par « implication des patients et du public ». Pour un autre terme technique rencontré dans le domaine, « *Patient and Public Voice Partners* », nous utiliserons ci-après la formulation « les patients, les proches et le public ».

La transparence vis-à-vis des personnes concernées et de leurs proches et leur association au processus de décision conditionnent fondamentalement la qualité des prestations fournies dans le système de santé. Développer cette qualité ne va donc pas sans encourager la transparence et la participation. Ce principe doit s'appliquer à la fois à la prise en charge médicale des personnes

¹ [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-
kk/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.pdf.download.pdf/BAG_Qualit%C3%A4tsstrategie_FR.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-
kk/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.pdf.download.pdf/BAG_Qualit%C3%A4tsstrategie_FR.pdf)

concernées, y compris en ce qui concerne la qualité des fournisseurs de prestations, à la gestion des établissements de santé et à la pratique politique.

C'est pourquoi un groupe de travail canadien a développé le modèle dit de Montréal, un modèle d'implication des personnes concernées, des proches et du public présenté ci-dessous, et analysé la littérature scientifique parue sur le sujet². Un article récent de *Spectra*³ évoque ce modèle et propose l'illustration suivante 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 – unidirectionnelle – 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 (quatrième colonne bleue).

² 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.* 2018 Jul 26;13(1):98. doi: 10.1186/s13012-018-0784-z

³ Impliquer les personnes concernées, à tous les niveaux – Spectra – Promotion de la santé et prévention (spectra-online.ch)

Le développement de l'implication des patients 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 menées entre 1996 et 2018 dans les établissements médicaux et de recherche publics et privés de la Région européenne de l'OMS⁴. 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 en Grande-Bretagne, aux Pays-Bas et dans les pays nordiques que l'expérience dans ce domaine est la plus grande.

Dans certains pays, des informations et des documents sur les activités en la matière sont en libre accès sur Internet. Pour ce qui est des régions anglophones et francophones, c'est surtout le cas de la Grande-Bretagne, du Canada et, en France, de l'Université de la Sorbonne.

Grande-Bretagne (NHS et NICE)

- <https://www.england.nhs.uk/aac/what-we-do/patient-and-public-involvement/>
- <https://www.england.nhs.uk/get-involved/>
- <https://www.nice.org.uk/about/nice-communities/nice-and-the-public/public-involvement>

Canada

- <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/systeme-et-services-sante/sante-canada-agence-sante-publique-canada-lignes-directrices-participation-public.html>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/registre-intervenants/foire-questions-utilisateurs-externes-sgici.html>
- <https://training-formation.phac-aspc.gc.ca/course/index.php?categoryid=14&lang=fr>
- [CEPPP – Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public](#)
- [Livre blanc sur le partenariat avec les patients et le public – CEPPP](#)

Université de la Sorbonne, Paris

- <https://www.sorbonne-universite.fr/culture-et-societe/actions-participatives/luniversite-des-patients>

En Suisse, quelques établissements de santé disposent bien d'une certaine expérience en la matière et utilisent par exemple un comité de patients partenaires. Les organisations de patients ont également commencé à s'intéresser à la question. Mais il n'y a encore ni consensus établi, ni plateforme commune, ni structures ou définitions de rôles communes ; il n'y a pas de directives, de possibilités de formation et de coaching, pas plus qu'il n'y a de réseau bien ancré soutenant l'implication des personnes concernées, des proches et du public dans la fourniture de prestations, la gestion, l'enseignement et la recherche dans le domaine de la santé.

La recherche clinique, en revanche, est déjà bien avancée en ce qui concerne l'implication des patients, des proches et du public. Le Fonds national suisse (FNS) soutient des projets dans le cadre du programme « *Investigator initiated clinical trials* » (IICT). Sont soutenues des études qui présentent un intérêt pour les patients et qui répondent à d'importants besoins médicaux et sociaux non satisfaits,

⁴ 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>

mais ne figurent pas parmi les priorités de l'industrie. En 2021, pour la première fois, le FNS a associé des représentants des patients et du public à la sélection des projets à soutenir. Le FNS collabore avec la « *Swiss clinical trial organisation* » (SCTO). La SCTO et son réseau de Clinical Trial Units (CTUs) est une infrastructure de recherche clinique d'importance nationale avec des sites dans toute la Suisse. Elle s'engage pour une plus grande participation des patients et soutient par exemple la plateforme nationale EUPATI Suisse - le point de contact national de l'Académie européenne des patients. L'objectif d'EUPATI CH est de promouvoir la formation continue des patients et leur participation à la recherche et au développement de médicaments en Suisse.

Pour que l'implication des patients, des proches et du public puisse être mise en œuvre avec succès dans le système de santé, une formation et un accompagnement solides des personnes concernées sont indispensables (voir fig. 1). Il s'agit en effet de leur permettre d'acquérir les compétences nécessaires pour jouer le rôle important de partenaires dans le développement de la qualité dans différents domaines. Cette formation et cet accompagnement ne doivent pas s'adresser exclusivement aux patients, à leurs proches ou aux représentants de la population. Les professionnels de la santé concernés, qu'ils œuvrent dans le domaine des prestations ou celui de la gestion, doivent également être formés et accompagnés en conséquence, afin de favoriser un développement en partenariat.

Le présent cahier des charges décrit le mandat pour la création d'une plateforme numérique accessible au public dans le domaine de la formation et du coaching des patients, des proches, du public et des professionnels en Suisse. On trouve notamment des exemples de plateformes de ce type sur les sites Internet étrangers mentionnés plus haut. Le portail de l'Association suisse des Commissions d'éthique de la recherche (voir www.swissethics.ch) offre un autre exemple de plateforme nationale comparable dans un autre domaine.

3.2 Objet

3.2.1 Tâche à déléguer

Création d'une plateforme de formation et d'information accessible au public, comprenant des documents, des instruments et des normes pour la formation, le coaching et la mise en réseau des personnes concernées, des proches, du public et des professionnels en Suisse.

Le mandat exige impérativement des compétences de formation en sciences de l'éducation et en sciences sociales, ainsi que la participation d'organisations de patients et de représentants des patients tout au long du processus de développement.

DESCRIPTION GÉNÉRALE DU MANDAT

L'implication des patients et des utilisateurs des prestations de santé proposée dans le modèle de Montréal (voir 3.1) doit être déployée aux niveaux de l'organisation des services et de la gouvernance (organisationnel/méso ; ligne 2) ainsi que de l'élaboration des politiques de santé (politique/macro ; ligne 3) en Suisse.

Pour pouvoir faire valoir avec succès leurs préoccupations, les patients, les proches et les non-professionnels en général ont besoin de certaines compétences, qui peuvent leur être transmises dans leur cadre de formations. Une plateforme publique de formation et d'information doit être mise en place

pour accompagner ce processus. Cette plateforme, disponible au moins en allemand, en français et en italien, doit être compréhensible et gratuite pour les patients et les utilisateurs des prestations de santé.

Elle doit inclure au moins les contenus suivants :

- Des informations sur les formations destinées à préparer les patients et les utilisateurs des prestations de santé à la réalisation des tâches dans lesquelles leur participation est souhaitée.
- Des informations sur les formations initiales et continues destinées à préparer les professionnels de la santé et le personnel administratif des établissements médicaux à la réalisation de tâches visant à impliquer les patients, les proches et le public.
- Les formations correspondantes, si elles ont lieu en ligne, et les supports de formation, outils et normes requis.
- L'accompagnement de projets visant à garantir la prise en compte des principes à respecter dans le cadre de l'implication des patients, des proches et du public (p. ex. offres de coaching destinées d'une part aux patients, aux proches et au public et d'autre part aux professionnels).
- Des moyens d'aide à la mise en réseau des personnes intéressées (p. ex. base de données d'experts, rencontres et manifestations de réseau).
- Il convient de noter que le projet doit prévoir une possibilité de financement pour les experts.

Le mandat comprend comme prestation de base un plan stratégique et comme prestations optionnelles un plan d'implémentation détaillé et sa mise en œuvre. Par prestations optionnelles, on entend ici des prestations dont la réalisation est décidée par l'adjudicateur si le résultat de la phase précédente fait apparaître qu'il est judicieux de poursuivre le projet. À défaut, ce dernier est interrompu.

3.2.2 Procédure

Une procédure en trois phases est attendue pour ce projet.

1. PLAN STRATÉGIQUE (PRESTATION DE BASE)

Le plan stratégique doit répondre aux deux questions suivantes : « Pourquoi une plateforme ? » et « Comment peut-elle être construite ? ».

À cette fin, il s'agit d'abord de définir un cadre s'appuyant sur la littérature existante et l'expérience acquise en Suisse et à l'étranger. La recherche d'informations doit également livrer une vue d'ensemble des contenus de formation initiale et continue et des plateformes recensées en Suisse et à l'étranger. Elle doit identifier non seulement les contenus, mais aussi la mission, les objectifs, la forme d'organisation, le statut juridique, les rôles, les modes de financement et le budget de ces initiatives.

Ces informations doivent permettre d'élaborer un projet stratégique et d'évaluer la faisabilité. Différentes variantes doivent être proposées et comparées en ce qui concerne les paramètres précités. Les résultats sont consignés dans un rapport portant notamment sur la faisabilité, y compris s'agissant des possibilités de financer l'exploitation de la plateforme, et donnant des recommandations sur le choix de la variante et la suite du processus. Ce rapport est présenté à l'adjudicateur, qui décide sur cette base de la poursuite ou non du projet.

Exigences

1) Objectifs de la recherche d'informations – à décrire dans le rapport stratégique

- Vue d'ensemble des contenus de formation initiale et continue et des plateformes en Suisse (description incluant les contenus, la mission, les objectifs, la forme d'organisation, le statut juridique, les rôles, les modes de financement et le budget)
- Vue d'ensemble des modèles possibles, autrement dit des initiatives et des plateformes recensées au plan international (description incluant les paramètres mentionnés plus haut)
- Définition de différents types de rôles et de formes d'engagement des patients, des proches et des représentants de la population (conduisant notamment à différents profils d'exigences et modes d'indemnisation)
- Sélection de modèles adéquats pour un projet national en Suisse, en ce qui concerne la forme d'organisation, le statut juridique et les possibilités de financement pour la maintenance et le développement d'une plateforme ad hoc

2) Spécifications générales pour chaque rôle des patients, des proches et des représentants de la population – à décrire dans le rapport stratégique

(rôles définis en application du point 1)

- Profils d'exigences, caractéristiques et exemples de type d'engagement
- Objectifs de la (des) formation(s) initiale(s) ou continue(s) pour chaque rôle
- Rôles pour lesquels une procédure de recrutement et/ou des références sont nécessaires
- Modalités courantes d'indemnisation ou de rémunération appropriée de l'engagement

3) Exigences pratiques imposées pour la plateforme – à prendre en compte ; l'élaboration intervient au stade du plan d'implémentation

- Hébergement de serveur à long terme assorti de garanties adéquates
- Documents accessibles librement et gratuitement pour les patients, les proches et le public
- Plateforme simple à entretenir et évolutive
- Logiciel à code source ouvert (*open source*, p. ex. H5P-Standard)
- Propositions pour l'entretien futur de la plateforme et son développement technique, y compris les possibilités de financement
- Base de données dans laquelle les experts peuvent s'enregistrer avec leurs intérêts et leurs compétences spécifiques

4) Bases légales – à prendre en compte ; l'élaboration intervient au stade du plan d'implémentation

- Conformité aux exigences de la protection des données
- Stockage des données sensibles en Suisse
- Comment l'indépendance des patients, des proches et des représentants de la population est-elle garantie ?
- Quand un accord de confidentialité est-il nécessaire ?
- Quand faut-il résoudre les conflits d'intérêts potentiels ?

5) Planification et organisation – à décrire clairement dans le plan stratégique, puis à affiner au cours de la réalisation

Il faut décrire les paramètres de chaque variante : mission, objectifs, forme d'organisation, statut juridique, rôles, modes de financement, budget.

À décrire également :

- Exigences concernant la gouvernance de la plateforme pendant la phase d'exploitation
- Financement durable de la plateforme (exploitation)
- Plan de communication pour le projet
- Gestion des risques pour le projet
- Procédure d'évaluation du projet

En outre, l'implication des parties prenantes et en particulier des patients, des proches et des représentants de la population doit être garantie tout au long du projet, y compris pendant l'élaboration du plan stratégique.

2. PLAN D'IMPLEMENTATION DÉTAILLÉ (PRESTATION OPTIONNELLE, SI FAISABILITÉ VALIDÉE)

Cette phase comprend les tâches suivantes :

a. Mise en place de l'organisation du projet

Les personnes engagées dans la responsabilité et la conduite scientifiques et administratives du programme sont formellement identifiées (directeur ou directrice, comité scientifique, coordinateur ou coordinatrice).

b. Spécifications des contenus de la plateforme en tenant compte de certains aspects clés

Les aspects clés d'une formation initiale ou continue sont notamment les suivants :

- Type et conditions de la formation
- Pertinence de la formation
- Conditions de participation pour les patients et les utilisateurs des prestations de santé
- Conditions de participation pour le personnel de santé et le personnel administratif
- Objectifs d'apprentissage, structure et contenu de la formation
- Mise en œuvre et fonctionnement (type d'enseignement, évaluation des acquis, ...)
- Résultats et effets escomptés de la formation
- Ressources nécessaires
- Structure de la plateforme
- Organisation et gestion de la qualité relatives à la formation en question

Des aspects clés adéquats sont également définis pour les autres contenus de la plateforme.

c. Spécifications détaillées de la structure informatique et preuve de concept

La configuration requise et l'architecture du système sont décrites, et la faisabilité est prouvée (preuve de concept ; le cas échéant, prototype ou alignement sur les possibilités d'une plateforme existante).

d. Affinement et approfondissement des exigences définies à la phase 1

C'est notamment ici que débute la mise en œuvre des mesures de communication définies dans le plan. En outre, la gestion des risques est approfondie et l'évaluation préparée.

1) *Contenus explicitement requis*

- Recommandations pour un coaching des professionnels de la santé impliqués
- Recommandations pour la conception et l'introduction d'un comité de patients partenaires dans les établissements de santé
- Recommandations pour le coaching des patients, des proches et des représentants de la population pendant leur activité
- Possibilités d'échanges au sein d'un réseau
- Lien vers le *dashboard* (à élaborer) de la CFQ contenant des informations sur la qualité des fournisseurs de prestations

2) *Marche à suivre lors de la mise en œuvre*

- Les contenus et spécifications techniques (expérience utilisateur) sont mis au point avec le concours d'un groupe de personnes issues du public cible et doivent être conçus pour des non-professionnels.
- Détermination des contenus pour lesquels il est indiqué de prévoir un enseignement commun pour les patients, les proches et les représentants de la population, mais aussi les professionnels de la santé et les fournisseurs de prestations, et ceux pour lesquels un enseignement distinct est préférable

3. CRÉATION ET MISE EN SERVICE DE LA PLATEFORME (PRESTATION OPTIONNELLE, RÉALISÉE SI LE PLAN D'IMPLÉMENTATION DÉTAILLÉ FAIT APPARAÎTRE QUE LA MISE EN ŒUVRE PRÉVUE EST JUDICIEUSE)

Cette phase comprend les tâches centrales suivantes :

a. Élaboration de documents de formation et d'information

Les contenus (informations, formations) qui seront disponibles lors du lancement de l'exploitation sont élaborés selon les spécifications définies lors de la phase 2. Un élargissement progressif des contenus est prévu.

b. Réalisation technique de la plateforme ou reprise d'une plateforme existante

Le système technique est réalisé conformément aux spécifications détaillées, ou un système existant est repris. Le système subit des tests.

c. Intégration et test des documents, essai pilote, validation

Les premiers documents sont intégrés et testés. Un essai pilote est réalisé avec un groupe restreint d'utilisateurs, et des corrections sont apportées, le cas échéant. Une fois parvenu à un état fonctionnel, le système est validé.

d. Communication ininterrompue avec un cercle étendu de parties prenantes

Une communication régulière est mise en place avec le groupe cible prévu afin d'assurer la notoriété de la plateforme.

e. Maintenance de la plateforme et des contenus pendant environ deux ans

Il est procédé à la mise en exploitation et à la maintenance de la plateforme. Cette dernière est enrichie de nouveaux contenus, et tout défaut de fonctionnement est corrigé.

f. Facilitation du travail en réseau

Un soutien au travail des experts ainsi qu'un coaching sont proposés.

- Respect des spécifications issues de la phase 2 ou justification des écarts par rapport à celles-ci
- Documentation écrite de la plateforme sous une forme qui permette, le cas échéant, sa reprise par un autre prestataire après la fin du projet.
- L'évaluation comprend des statistiques sur les utilisateurs et les retours de ces derniers.

3.2.3 Objets à livrer

Désignation	Critères
Rapport relatif au plan stratégique	Le rapport comprend tous les aspects mentionnés au point 3.2.2, phase 1. Il est précédé d'une synthèse comportant des recommandations. Il est rédigé en français, en allemand ou en anglais.
Rapport relatif au plan d'implémentation détaillé	Le rapport comprend tous les aspects mentionnés au point 3.2.2, phase 2. Il est précédé d'une synthèse comportant des recommandations. Il est rédigé en français, en allemand ou en anglais.
Rapports sur l'avancement du projet (succincts, semestriels)	Contenu selon le formulaire de la CFQ (français ou allemand)
Plateforme en fonctionnement	La plateforme est en fonctionnement, et l'accès à ses premiers contenus est assuré.
Autres contenus	L'accès aux autres contenus (à définir) est assuré.
Rapport final	Le rapport contient la documentation du projet. Il est remanié au maximum une fois après le retour d'information de la CFQ. Il est précédé d'une synthèse dans les trois langues nationales (français, allemand, italien), comportant les enseignements tirés du projet. Le rapport en lui-même est rédigé dans une langue nationale. Il est destiné à être publié par la CFQ. Cette dernière décide de la publication.

3.2.4 Étapes et dates

Étapes et prestations / produits correspondants	Date prévue	Paiements [%]
• Début de la tâche	01.01.2024	À définir selon l'offre
• Rapport relatif au plan stratégique	30.06.2024	
• Rapport relatif au plan d'implémentation détaillé	31.12.2024	
• Plateforme en fonctionnement, avec ses premiers contenus	31.12.2025	
• Mise en ligne d'autres contenus (à définir)	30.06.2026	
• Remise du rapport définitif et fin du contrat	31.12.2027	20 %

Les étapes peuvent être adaptées.

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

Au moment de soumettre leur offre, les soumissionnaires doivent remplir intégralement et sans restriction ou modification les exigences impératives (conditions de participation et critères d'aptitude) énumérées ci-après et en apporter la preuve, faute de quoi leur offre ne sera pas retenue.

4.1 Conditions de participation

Pour être prises en compte dans l'évaluation, les offres doivent remplir les conditions de participation suivantes :

4.1.1 Admission

Toutes les entreprises et institutions qui disposent des capacités économiques et techniques nécessaires et remplissent les conditions de participation et les critères d'aptitude ci-dessous sont invitées à soumettre une offre en francs suisses.

4.1.2 Offres partielles

Les offres partielles ne sont pas admises. Le recours à des sous-traitants n'est pas considéré comme une offre partielle.

4.1.3 Prix de l'offre

Toutes les prestations, 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'adjudicateur, sont intégralement comprises dans le prix de l'offre.

4.1.4 Validité de l'offre

L'offre est signée valablement et a une validité de six mois à compter de la date limite de dépôt des offres.

4.1.5 Ententes

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

4.1.6 Contrat de prestations

Les soumissionnaires reconnaissent le droit de l'adjudicateur à entamer des négociations en vue d'un contrat de prestations sur la base du présent appel d'offres une fois la décision d'adjudication rendue. Les conditions générales des soumissionnaires sont exclues. Les dispositions du présent dossier d'appel d'offres sont déterminantes pour le contrat de prestations. L'adjudicateur se réserve notamment le droit de conclure avec le ou les soumissionnaires choisis un contrat de prestations au sens de l'art. 77f OAMal.

4.1.7 Récusation

Les soumissionnaires, leur personnel et leurs éventuels sous-traitants ne doivent pas travailler dans l'administration fédérale.

4.2 Critères d'aptitude

Le critère d'aptitude (CAp) 4 doit être rempli par la personne de contact avec la CFQ.

CAp	Critère	Indications et documents à faire figurer dans le dossier d'offre (annexe 1)
1	Expérience pratique dans le domaine des formations pour adultes en Suisse, y compris en ligne et au sein de projets menés en partenariat avec les patients	Justificatif écrit de l'expérience
2	Implication de partenaire(s) informatique(s) ayant de l'expérience dans le domaine de la formation et dans l'utilisation et la maintenance d'une plateforme de formation <i>open source</i> , incluant l'hébergement de serveur, une base de données et la gestion des utilisateurs	Justificatif écrit de l'expérience
3	Implication de patients ou de délégués d'organisations de patients ayant de l'expérience dans la représentation des patients	Indication de l'entité représentant les patients, qui est impliquée dans le projet dès la phase « stratégie » et entretient un réseau avec les patients et les proches ou des représentants de la population (p. ex. rapports annuels d'organisations de patients)
4	Très bonne connaissance du français ou de l'allemand	Langue maternelle ou justificatif

5 Critères d'adjudication

5.1 Vue d'ensemble

Les critères d'adjudication servent à évaluer les demandes par l'attribution de points. Les critères qualitatifs font l'objet d'une évaluation par au moins deux experts. Les points accordés pour chaque critère sont multipliés par leur pondération. La position de l'offre dans le classement final découle de la somme obtenue.

N°	Désignation	Paramètre	Points	Pondération en %
CAd 1	Pertinence du contenu de l'offre	Évaluation qualitative <i>L'évaluation porte en particulier sur les critères mentionnés aux ch. 3.2.1 et 3.2.2.</i>	0-100	30
CAd 2	Focalisation sur le patient	Évaluation qualitative <i>L'évaluation porte notamment sur la nature de l'implication des patients dans le projet et des formations qui leur seront proposées, ainsi que sur l'intégration existante des prestataires dans un réseau ou dans des projets qui mettent l'accent sur une approche centrée sur le patient</i>	0-100	20
CAd 3	Clarté et intelligibilité de la proposition	Évaluation qualitative <i>portant entre autres sur la conduite, les ressources et le calendrier du projet, ainsi que sur la facilité d'utilisation (convivialité)</i>	0-100	15
CAd 4	Compétence et expérience de l'équipe de projet	Évaluation qualitative <i>L'expérience de l'élaboration de formations, du projet à la mise en œuvre, est un atout. Il en va de même d'une certification eduQua ou équivalente. Compétence technique en matière de plateformes numériques</i>	0-100	15
CAd 5	Prix	Pour le calcul, voir le ch. 6.2	0-100	20
			Total	100

5.2 Satisfaction des critères d'adjudication

Les indications demandées au ch. 4.2 sur les critères d'aptitude et celles concernant la focalisation sur le patient et la compétence de l'équipe de projet doivent figurer de façon complète et claire à l'annexe 1 (formulaire).

Important : l'adjudicateur se réserve le droit de contrôler l'exactitude des documents joints à la demande et des informations qui y figurent et, si nécessaire, d'exiger des soumissionnaires des renseignements complémentaires.

6 Évaluation

6.1 Méthode d'évaluation

6.1.1 Méthode utilisée

Le respect des critères d'adjudication qualitatifs est évalué selon la méthode suivante : le nombre de points attribués est pris en compte dans l'évaluation selon la pondération définie au ch. 5.1.

6.2 Évaluation des prix et des coûts

Critère du prix

Le prix total déterminant pour l'attribution des points est évalué pour chaque offre. Il est calculé comme suit :

Prix total déterminant pour l'évaluation = coût total du volume d'acquisition faisant l'objet de l'appel d'offres (mandat de base + options)

Tous les prix qui se situent entre 100 % et 150 % de celui de l'offre la moins chère obtiennent des points (interpolation linéaire).

Les prix qui dépassent le prix de l'offre la moins chère de plus de 50 % obtiennent 0 point. Toutes les offres pour lesquelles la formule donne un résultat inférieur à 0 obtiennent 0 point (pas de points négatifs).

Formule pour le calcul du prix :

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

M	=	nombre maximum 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 (quatre soumissionnaires) :

Soumissionnaire A	500 000 francs :	100 points
Soumissionnaire B	625 000 francs :	50 points
Soumissionnaire C	750 000 francs :	0 points
Soumissionnaire D	800 000 francs :	0 points
M		100 points pour le prix
P _{min}	=	500 000 francs (soumissionnaire A)
P _{max}	=	750 000 francs (1,5 x 500 000 francs)

6.3 Phases de l'évaluation

Les étapes suivantes aboutissent à la décision d'adjudication :

Étape	Description de l'activité	Planification provisoire
1	Publication de l'appel d'offres dans la Feuille fédérale	03.03.2023
2	Questions possibles jusqu'au	21.07.2023
3	Dépôt des offres	21.08.2023
4	Évaluation et décision	Septembre-octobre 2023
5	Décision d'adjudication adressée à tous les soumissionnaires	Novembre 2023

7 Structure et contenu de l'offre

7.1 Généralités

Afin de garantir une évaluation rapide et équitable, l'offre du soumissionnaire doit impérativement présenter la structure suivante.

Partie	Contenu
1	Renseignements sur le soumissionnaire (max. 2 pages A4) <ol style="list-style-type: none">1. Nom, désignation2. Siège principal3. Forme juridique4. Interlocuteur pour tout renseignement / responsable(s) de l'accomplissement de la tâche avec coordonnées5. Coordonnées financières (IBAN)6. En cas de recours à des sous-traitants, ces informations sont fournies pour toutes les entreprises impliquées avec la description de leur rôle.7. Durée de validité de l'offre8. Lieu / date / signature valable du soumissionnaire
2	Offre <ol style="list-style-type: none">1. Montant de l'indemnité en francs suisses (TVA incluse) = récapitulatif des dépenses imputables probables, détaillées par nombre d'heures / tarif horaire2. Les éventuels montants de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) sont inclus.3. Les options sont présentées séparément.4. Description des tâches et de la procédure en cas de divergence par rapport au cahier des charges (justifier)5. Calendrier avec étapes et dates de livraison6. Organisation de projet et acteurs clés prévus
3	Annexes <ol style="list-style-type: none">1. Document attestant le respect des critères (formulaire en annexe 1 du présent cahier des charges)2. Déclaration d'intention signée par tous les partenaires et sous-traitants impliqués3. Points forts des produits et des prestations du soumissionnaire ; si ce dernier fait appel à des sous-traitants, ces indications doivent être fournies pour toutes les entreprises impliquées avec la description de leur rôle (2 pages A4 au maximum dans chaque cas).4. Présentation des acteurs clés (personnes, qualifications, expériences) 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 du soumissionnaire (CA) remplie et signée
	<ul style="list-style-type: none">• D'autres justificatifs seront demandés ultérieurement en cas de besoin.• L'offre n'excède pas 10 à 15 pages A4 (annexes non comprises).• L'offre comprend une liste de tous les mandats achevés ou en cours du soumissionnaire dont pourrait résulter un conflit d'intérêts.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• L'offre expose l'approche prévue de façon transparente. |
|---|

En signant leur offre, les soumissionnaires confirment en outre :

- 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'adjudicateur les conflits d'intérêts auxquels eux-mêmes et les spécialistes impliqués pourraient s'exposer, que ce soit avant et pendant la procédure de sélection ou pendant l'accomplissement de la tâche.

8 Dispositions spéciales : 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 commandés par la CFQ ou de résultats supplémentaires obtenus par le bénéficiaire de l'indemnité.

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

Les droits de propriété intellectuelle découlant de la publication des résultats à fournir (livrables) par le pourvoyeur de l'indemnité sont transférés à ce dernier. Les livrables (et en particulier le rapport final) sont rédigés au nom de la CFQ et publiés en premier lieu par celle-ci. Le moment de la publication est convenu par les deux parties. Le bénéficiaire de l'indemnité est mentionné comme l'auteur mandaté par la CFQ.

8.2 Publication de 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 restent acquis au bénéficiaire de l'indemnité. S'il publie ces résultats, il est tenu de mentionner la délégation de tâches ainsi que le financement du projet par le pourvoyeur de l'indemnité.

Le bénéficiaire de l'indemnité accorde au pourvoyeur de l'indemnité un droit d'utilisation gratuit, illimité dans le temps, non résiliable et transmissible des droits de 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, de disposer librement des documents et du matériel de travail élaborés dans le cadre de l'exécution du contrat, et de les développer.

8.3 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 Adjudicateur

9.1.1 Nom officiel et adresse de l'adjudicateur

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

9.1.2 Dépôt 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

Line Zurkinden

Secrétariat de la Commission fédérale de la qualité

OFFRE : Projet Plate-forme PPI

Schwarzenburgstrasse 157

CH-3003 Berne

2. vous pouvez déposer une offre papier ou une offre sur clé USB à la réception du campus de Liebefeld contre un reçu. L'adresse est la même que ci-dessus. L'enveloppe doit être fermée. La réception 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 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

21.07.2024

Veillez envoyer vos questions par courriel à l'adresse suivante : eqk@bag.admin.ch. Les réponses sont envoyées par courriel et les questions sont publiées de façon anonymisée sur le site Internet. Les questions reçues après la date limite susmentionnée ne seront pas traitées.

9.1.4 Délai de clôture pour le dépôt des offres

21.08.2023

Les offres doivent parvenir d'ici au 21.08.2023 à l'adresse figurant au point 9.1.2.

Les offres remises trop tard ne seront pas prises en compte et seront renvoyées au soumissionnaire.

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. 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

4 ans

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 : 1.1.2024

Fin : 31.12.2027

9.3 Conditions

9.3.1 Cautions/garanties

Aucune

9.3.2 Conditions de paiement

Le montant net de la facture électronique établie en bonne et due forme, en francs suisses et augmenté de la TVA, est payé dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la facture. Des informations sur la facturation électronique sont proposées par l'administration fédérale sur le site Internet suivant : <https://www.efv.admin.ch/efv/fr/home/efv/erechnung/aktuell.html>.

9.3.3 Coûts à inclure dans le prix de l'offre

Tous les prix sont indiqués en francs suisses (CHF), TVA incluse.

9.3.4 Communautés de soumissionnaires

Admises. Si le soumissionnaire participe à la procédure en tant que communauté de soumissionnaires, il désigne une entreprise chargée de la direction du projet (représentation, coordination). Le soumissionnaire mentionne tous les participants avec le rôle qui leur est attribué.

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 Indemnisation pour l'élaboration de l'offre

Aucune indemnisation n'est versée pour l'élaboration de l'offre.

9.3.8 Langues de l'offre

Français ou allemand

9.3.9 Validité de l'offre

Au moins 180 jours à partir de la date limite de dépôt des offres.

9.3.10 Langues des documents d'appel d'offres

Les documents d'appel d'offres sont disponibles en français et en allemand. En cas de divergence entre les versions, la version allemande fait foi.

9.3.11 Langue de la procédure

La présente procédure d'adjudication est conduite en allemand. Cela signifie que toutes les communications de l'adjudicateur sont faites au moins dans cette langue.

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 et sécurité des données

Le soumissionnaire prend toutes les mesures techniques, organisationnelles et relatives au personnel requises pour garantir le maintien du secret, la protection 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 empêcher que des tiers non autorisés n'aient accès à des faits et informations confidentiels et en prennent connaissance.

L'obligation de garder le secret prend effet avant même la décision d'adjudication et reste en vigueur jusqu'à l'achèvement des tâches déléguées. Sont réservées les obligations de renseignement prévues par le droit suisse.

Les parties s'engagent à respecter les dispositions de la législation suisse en matière de protection des données et à les faire respecter lorsqu'elles transmettent des 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 empêcher que des tiers non autorisés ne prennent connaissance de données communiquées dans le cadre de l'exécution du contrat.

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 à l'exécution du contrat. Des données personnelles peuvent aussi être communiquées dans cette mesure et à ces fins, en Suisse, 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 sont disponibles et à jour.

Le soumissionnaire informe spontanément et immédiatement l'adjudicateur, 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'adjudicateur, le soumissionnaire ne peut se prévaloir d'une collaboration en cours ou achevée avec lui, pas plus qu'il ne peut le citer en référence.

9.4.3 Clause d'intégrité

Le soumissionnaire et l'adjudicateur 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 payer une amende conventionnelle à l'adjudicateur. 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 la révocation de l'adjudication ainsi que la résiliation anticipée du contrat par l'adjudicateur pour juste motif.

10 Annexes

10.1 Annexes mentionnées

N°	Titre	À remplir par le soumissionnaire	Pour information
1	Formulaire : confirmation du respect des critères prévus au point 4.2 (à la page suivante)	x	
2	Déclaration du soumissionnaire de la Conférence des achats de la Confédération (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	Expérience pratique dans le domaine des formations pour adultes en Suisse, y compris en ligne et au sein de projets menés en partenariat avec les patients	Justificatif écrit de l'expérience, au maximum 1 page A4		
2	Implication de partenaire(s) informatique(s) ayant de l'expérience dans le domaine de la formation et dans l'utilisation et la maintenance d'une plateforme de formation open source, incluant l'hébergement de serveur, une base de données et la gestion des utilisateurs	Justificatif écrit de l'expérience, au maximum 1 page A4		
3	Implication de patients ou de délégués d'organisations de patients ayant de l'expérience dans la représentation des patients	Indication de l'entité représentant les patients, qui est impliquée dans le projet dès la phase « stratégie » et entretient un réseau avec les patients et les proches ou des représentants de la population (p. ex. rapports annuels d'organisations de patients)		
4	Très bonne connaissance du français ou de l'allemand	Langue maternelle ou justificatif dans le CV		