



Luxembourg,
Chafea Ares (2016) Ares/

CAHIER DES CHARGES JOINT À L'APPEL D'OFFRES

Appel d'offres n° CHAFEA/2016/Health/18

**«Soutien du réseau d'experts en planification et prévision relatives à la main-d'œuvre
dans le domaine sanitaire»**

1.	INFORMATIONS SUR L'APPEL D'OFFRES	3
1.1.	Objectif et contexte du marché.....	3
1.2.	Participation à la procédure d'appel d'offres	4
1.3.	Conditions contractuelles	5
1.4.	Respect du droit applicable	5
1.5.	Offres conjointes	5
1.6.	Sous-traitance	6
2.	CONDITIONS RELATIVES A L'OFFRE (AU SOUMISSIONNAIRE)	6
2.1.	Identification du soumissionnaire	6
2.2.	Structure et contenu de l'offre.....	7
3.	SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES	8
3.1.	Description du service demandé et des éléments livrables	8
3.2.	Description spécifique des tâches et des éléments livrables	10
3.3.	Durée des tâches.....	19
3.4.	Variantes.....	19
3.5.	Contenu, structure et exigences graphiques des éléments livrables.....	19
3.5.1.	Contenu	22

3.5.2. Exigences concernant la publication sur l'internet	23
3.5.3. Structure	23
3.5.4. Exigences graphiques	24
4. ÉVALUATION DES OFFRES (DES SOUMISSIONNAIRES) ET ATTRIBUTION	24
4.1. Vérification de la non-exclusion et justificatifs	25
4.2. Vérification des critères de sélection et justificatifs.....	26
4.2.1. Capacité juridique et réglementaire	26
4.2.2. Capacité économique et financière	26
4.2.3. Critères de capacité technique et professionnelle	29
4.3. Critères d'attribution qualitatifs	31
4.4. Prix et méthode d'attribution	33
5. SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES	35

1. INFORMATIONS SUR L'APPEL D'OFFRES

SOUTIEN DU RÉSEAU D'EXPERTS EN PLANIFICATION ET PRÉVISION RELATIVES À LA MAIN-D'ŒUVRE DANS LE DOMAINE SANITAIRE

1.1. Objectif et contexte du marché

L'objectif du présent marché est de contribuer à la viabilité de la main-d'œuvre dans le domaine sanitaire (ci-après «personnel de santé») grâce au partage d'expertise et de connaissances afin de mieux planifier le nombre de professionnels de la santé requis par les systèmes de santé en Europe et d'anticiper les compétences nécessaires.

Le personnel de santé de l'Union européenne constitue la pierre angulaire des systèmes de santé: le secteur du travail sanitaire et social compte pour 8 % de l'emploi total et 10 % du PIB, le personnel de santé représentant environ 70 % des budgets consacrés aux soins de santé. Pour fournir des soins de santé de grande qualité au meilleur coût, les systèmes de santé de l'Union européenne doivent trouver des solutions innovantes au moyen des nouvelles technologies, de nouveaux produits et de modifications organisationnelles, autant d'éléments qui dépendent d'un personnel de santé en nombre suffisant et doté des compétences appropriées pour répondre à l'évolution de la demande de soins de santé. Pourtant, de nombreux pays sont confrontés à de graves problèmes en matière de personnel de santé, liés par exemple à l'offre, à la répartition ou à l'éventail de compétences approprié. Les États membres réexaminent actuellement les types de professionnels nécessaires dans les nouveaux systèmes de prestation de soins. La planification et la prévision en matière de personnel de santé contribuent à faire en sorte que les pays disposent du bon nombre de professionnels de la santé, au bon endroit et au bon moment.

La coopération européenne peut contribuer à fournir des données, des connaissances, des éléments factuels et des bonnes pratiques pour permettre aux politiques nationales concernant le personnel de santé de garantir des systèmes de santé accessibles, efficaces et capables de s'adapter (communication de la Commission, 2014¹). Dans le cadre du plan d'action de la Commission pour le personnel de santé dans l'Union et avec le cofinancement du programme de santé, l'action commune concernant la planification et la prévision en matière de personnel de santé² (ci-après «action commune HWF», 2013-2016) a mis en place une plateforme de coopération et d'échange de connaissances entre les États membres de l'Union pour améliorer leurs capacités relatives à la planification et à la prévision en matière de personnel de santé, en vue de contribuer à atténuer les écarts entre les besoins en matière de soins de santé et la disponibilité d'un nombre suffisant de professionnels de la santé disposant des aptitudes et compétences appropriées. Réunissant plus de 80 partenaires issus de 26 États membres, professionnels de la santé, organisations non gouvernementales et universitaires, avec l'appui de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)/de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'action commune HWF a produit une analyse des lacunes concernant la terminologie des données, un manuel européen des méthodes de planification en matière de personnel de santé³ et des orientations visant à renforcer les systèmes nationaux de planification dans ce domaine. Les méthodes de l'action commune HWF ont été testées en Italie, au Portugal et

¹Communication relative à des «systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter», http://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/docs/com2014_215_final_fr.pdf

² Convention de subvention n° 20122201: EU Joint Action on Health Workforce Planning & Forecasting <http://healthworkforce.eu>

³ <http://hwf-handbook.eu/>

en Belgique, des études de faisabilité ayant en outre été effectuées en Allemagne et en Roumanie/Moldavie.

La stratégie de l'action commune HWF en matière de durabilité⁴ fournit des orientations sur la manière dont la durabilité des résultats de l'action commune HWF pourrait être assurée et recommande un certain nombre de mesures pour la future coopération au sein de l'Union, faisant appel aux forums de dialogue existants, tels que le groupe d'experts de la Commission européenne sur le personnel de santé européen, et s'appuyant sur l'expertise technique du réseau européen d'experts en personnel de santé, créé par l'action commune elle-même, aux fins de leur mise en œuvre⁵. Ce réseau de plus de 100 experts (comprenant des décideurs, des chercheurs, des praticiens, des représentants d'organisations professionnelles, des experts en matière de données, des organisations non gouvernementales et d'autres parties prenantes) rassemble un vaste éventail d'expertise scientifique et technique sur les questions relatives au personnel de santé. Ces experts peuvent contribuer à garantir la durabilité des efforts de coopération de l'action commune HWF visant à suivre et à planifier les ressources humaines pour le secteur de la santé, ainsi qu'à soutenir le renforcement des capacités nationales à travers l'apprentissage transnational et l'échange de bonnes pratiques.

Le présent appel d'offres a pour objectif d'assurer le suivi de l'action commune HWF, qui s'est achevée en juin 2016, et de diffuser ses résultats pour aider les États membres à mettre en place un personnel de santé adéquat, dans le cadre de systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter. Il vise à tirer parti, dans ce cadre, des moyens mis en place par l'action commune HWF grâce, notamment, à la poursuite du développement du réseau européen d'experts en personnel de santé (ci-après le «réseau»), qui a pour but spécifique de fournir une expertise et un soutien aux États membres en vue d'améliorer leurs capacités relatives à la planification et à la prévision en matière de personnel de santé.

1.2. Participation à la procédure d'appel d'offres

La participation à la présente procédure de marché public est ouverte à égalité de conditions à toutes les personnes physiques et morales relevant du domaine d'application des traités, ainsi qu'aux organisations internationales.

Elle est par ailleurs ouverte à toutes les personnes physiques ou morales établies dans un pays tiers qui a conclu avec l'Union européenne un accord particulier dans le domaine des marchés publics, dans les conditions prévues par cet accord. En particulier, les procédures de marché public lancées par l'Agence exécutive sont ouvertes aux pays de l'EEE⁶ ainsi qu'aux pays relevant des accords de stabilisation et d'association⁷. Les procédures de marché public lancées par l'Agence exécutive ne sont pas ouvertes aux pays qui sont parties à l'accord sur les marchés publics.

⁴ http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2015/09/150907_wp7_d071_sustainability_plan_final.pdf

⁵ <http://healthworkforce.eu/work-package-7/>

⁶ Islande, Norvège et Liechtenstein.

⁷ À l'heure actuelle, la Moldavie, l'ancienne République yougoslave de Macédoine, l'Albanie, le Monténégro, la Serbie et la Bosnie-Herzégovine.

1.3. Conditions contractuelles

Le soumissionnaire doit garder en mémoire les dispositions du projet de contrat, qui précise les droits et obligations du contractant, en particulier en ce qui concerne les paiements, l'exécution du marché, la confidentialité, ainsi que les vérifications et les audits.

1.4. Respect du droit applicable

Le soumissionnaire doit respecter les obligations en matière de droit social, de droit de l'environnement et droit du travail établies par la législation de l'Union, la législation nationale, les conventions collectives ou les conventions internationales dans le domaine environnemental, social et du travail énumérées à l'annexe X de la directive 2014/24/UE⁸.

1.5. Offres conjointes

Il y a offre conjointe lorsqu'une offre est présentée par un groupement d'opérateurs économiques (personnes physiques ou morales). Les offres conjointes peuvent inclure des sous-traitants en plus des membres du groupement.

Dans le cas d'une offre conjointe, tous les membres du groupement sont solidairement responsables envers le pouvoir adjudicateur en ce qui concerne l'exécution du marché dans son ensemble, c'est-à-dire que leur responsabilité est engagée tant sur le plan financier qu'au niveau opérationnel. Les soumissionnaires doivent néanmoins désigner l'un des opérateurs économiques comme point de contact unique pour le pouvoir adjudicateur (le chef de file). Le chef de file est autorisé à soumettre l'offre au nom du groupement et à agir au nom de ses membres dans le cadre de l'appel d'offres.

Après l'attribution, le pouvoir adjudicateur signera le contrat avec le chef de file, agissant au nom de tous les membres du groupement en vertu de l'autorisation qui lui a été donnée à cet effet par les autres membres au moyen d'une procuration attribuée par la signature de la lettre de procuration (voir l'annexe Ib - Lettre de procuration, qui fait partie de l'offre administrative).

Dans ce cas, chaque opérateur économique participant doit accepter et respecter les conditions énoncées dans le cahier des charges et dans le contrat.

Le soumissionnaire doit identifier les opérateurs participants (membres) en complétant les points pertinents de l'annexe Ia (partie administrative). L'offre doit préciser clairement le rôle et les tâches de chaque membre dans le cadre du marché.

Le pouvoir adjudicateur ne peut exiger que les groupements d'opérateurs économiques aient une forme juridique déterminée pour pouvoir soumettre une offre. Toutefois, le groupe sélectionné peut être contraint de revêtir une forme juridique déterminée avant la signature du contrat, si cette transformation est nécessaire pour la bonne exécution du marché.

Pour de plus amples informations sur la manière dont les critères d'exclusion, de sélection et d'attribution sont appliqués aux offres conjointes (avec ou sans sous-traitance), veuillez vous reporter à la section 4 du cahier des charges.

⁸ Directive 2014/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014 sur la passation des marchés publics et abrogeant la directive 2004/18/CE (JO L 94 du 28.3.2014, p. 65).

1.6. Sous-traitance

La sous-traitance est autorisée, mais le contractant demeure entièrement responsable de l'exécution de l'ensemble du marché vis-à-vis du pouvoir adjudicateur. Le pouvoir adjudicateur n'aura aucun lien juridique direct avec le ou les sous-traitants.

Les soumissionnaires sont tenus de désigner les sous-traitants dont la part dans le marché est supérieure à 15 % et dont la capacité est nécessaire pour remplir les critères de sélection.

L'offre doit clairement identifier le ou les sous-traitants (identité, rôle, tâches spécifiques, part du marché que le soumissionnaire a l'intention de sous-traiter au total et par sous-traitant si cette part dépasse le pourcentage indiqué ci-dessus) et joindre une déclaration du ou des sous-traitants indiquant leur engagement à collaborer avec le ou les soumissionnaires en cas d'attribution du contrat ainsi que les ressources qu'ils mettront à la disposition du ou des soumissionnaires (en joignant la lettre d'intention écrite du ou des sous-traitants) (veuillez vous reporter à l'annexe Ia et à l'annexe Ib).

Lorsque le ou les opérateurs économiques qui soumettent l'offre ont recours aux capacités d'autres entités en ce qui concerne les critères ayant trait à la capacité économique et financière, le pouvoir adjudicateur peut exiger que le ou les opérateurs économiques et les autres entités en question soient solidairement responsables de l'exécution du marché.

En cours d'exécution du marché, tout remplacement d'un sous-traitant identifié dans l'offre ou tout ajout d'un sous-traitant sont soumis à l'approbation écrite préalable du pouvoir adjudicateur.

Pour de plus amples informations sur la manière dont les critères d'exclusion, de sélection et d'attribution sont appliqués aux sous-traitants, veuillez vous reporter à la section 4 du cahier des charges.

2. CONDITIONS RELATIVES A L'OFFRE (AU SOUMISSIONNAIRE)

2.1. Identification du soumissionnaire

L'offre doit comprendre une **lettre d'accompagnement** signée par un mandataire et contenue dans l'enveloppe A, présentant le nom du soumissionnaire (y compris toutes les entités en cas d'offre conjointe) et des sous-traitants identifiés le cas échéant, ainsi que le nom de l'interlocuteur unique (chef de file) pour le présent appel d'offres.

Dans le cas d'une offre conjointe, la lettre d'accompagnement doit être signée soit par un mandataire de chaque membre du groupement, soit par le chef de file, autorisé par les autres membres au moyen de la lettre de procuration (annexe Ib). Les procurations signées doivent également être incluses dans l'offre. Les sous-traitants identifiés dans l'offre doivent fournir la lettre d'intention visée au point 1.6 du présent cahier des charges, signée par un mandataire, indiquant leur volonté de fournir les services présentés dans l'offre conformément au présent cahier des charges.

Tous les soumissionnaires (y compris tous les membres du groupement en cas d'offre conjointe) sont tenus de fournir un formulaire «Entité légale» signé et accompagné de ses justificatifs. Le formulaire est disponible dans l'enveloppe A du formulaire de soumission des offres.

Les soumissionnaires qui sont déjà enregistrés dans le système comptable du pouvoir adjudicateur (parce qu'ils ont déjà été des contractants directs) doivent fournir le formulaire mais ne sont pas tenus de présenter de justificatifs.

Le soumissionnaire (ou le chef de file en cas d'offre conjointe) doit fournir un signalétique financier accompagné de ses justificatifs. Seul un signalétique doit être soumis par offre. Aucun signalétique n'est requis pour les sous-traitants ni pour les autres membres du groupement en cas d'offre conjointe. Le formulaire est accessible via un lien dans le formulaire de soumission des offres inclus dans le formulaire publié au format PDF.

Le soumissionnaire (et chaque membre du groupement en cas d'offre conjointe) doit déclarer s'il est une petite ou moyenne entreprise au sens de la recommandation 2003/361/CE de la Commission, en remplissant la partie pertinente de l'annexe Ia. Cette information ne sera utilisée par le pouvoir adjudicateur qu'à des fins statistiques.

2.2. Structure et contenu de l'offre

Les offres doivent être présentées de la manière suivante:

Enveloppe A: Offre administrative

Elle comprend les modèles qui doivent être remplis par les soumissionnaires ou sous-traitants et fournissent des informations en ce qui concerne l'identification du soumissionnaire, l'accès au marché, le formulaire «Entité légale» (accompagné des justificatifs), le signalétique financier etc. Veuillez suivre les instructions figurant dans le fichier au format PDF qui constitue le formulaire de soumission des offres.

Enveloppe B: Offre technique

Cette partie doit comprendre une description détaillée de la manière dont le ou les soumissionnaires prévoient de fournir le service demandé, tel que défini dans les spécifications techniques, couvrant l'ensemble des aspects et des tâches décrites dans ces dernières (voir la section 3). L'offre doit contenir toutes les informations nécessaires pour l'évaluation au regard des critères d'attribution établis au point 4.3 du présent cahier des charges. Les informations relatives à l'«équipe» du soumissionnaire ne devraient pas être incluses dans cette partie, car elles s'inscrivent dans le cadre de l'évaluation au regard des critères de sélection; néanmoins, le soumissionnaire peut inclure des informations sur le type de tâches que chaque membre (dans le cas d'une offre conjointe) ou sous-traitant sera amené à réaliser.

L'attention des soumissionnaires est attirée sur le fait que les offres qui sont sans rapport avec l'objet du marché, qui s'écartent des exigences (minimales) ou ne couvrent pas l'ensemble des exigences spécifiées dans le cahier des charges pourront être rejetées en raison de leur non-conformité avec le cahier des charges.

Enveloppe C: Offre financière

Le prix de l'offre doit être libellé en euros. Les soumissionnaires de pays situés hors de la zone euro doivent également libeller leurs prix en euros. Le prix indiqué ne peut être révisé pour tenir compte de l'évolution du taux de change. C'est au soumissionnaire qu'il incombe d'assumer les risques ou les profits découlant de toute variation de ce taux.

Conformément aux articles 3 et 4 du protocole sur les privilèges et immunités de l'Union européenne, l'Union est exonérée de tous impôts, taxes et droits, y compris de la TVA. Ces droits ne peuvent donc entrer dans le calcul du prix de l'offre. Le montant de la TVA peut être indiqué séparément.

L'offre de prix est un montant fixe comprenant tous les frais (y compris les frais de déplacement et de séjour). Les frais de déplacement et de séjour pour les réunions prévues entre le pouvoir adjudicateur et le contractant **doivent être inclus dans le prix et ne seront pas remboursés séparément.**

Veuillez vous référer au point 3.1 ci-dessous (pages 15-16), où le nombre maximal de réunions avec le pouvoir adjudicateur, ainsi que le lieu de ces réunions, est indiqué, ainsi qu'au projet de contrat de services (art. 1.4.3) pour de plus amples informations sur ces dépenses.

3. SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES

3.1. Description du service demandé et des éléments livrables

L'objectif du présent marché est de soutenir la coopération transnationale et d'apporter un soutien aux États membres en vue d'accroître leurs connaissances, d'améliorer leurs outils et de parvenir à une plus grande efficacité en ce qui concerne les processus et les politiques de planification en matière de personnel de santé. Il permettra de poursuivre les travaux entrepris par l'action commune HWF, avec les réalisations de laquelle il assurera la cohérence.

Les objectifs spécifiques du présent marché sont les suivants:

- assurer la coordination et l'animation du réseau européen d'experts en personnel de santé;
- fournir des connaissances spécifiques aux différents pays sur la politique et la planification en matière de personnel de santé dans l'UE-28;
- favoriser l'échange de connaissances et de bonnes pratiques concernant la planification et la politique en matière de personnel de santé entre les États membres et les experts du domaine, grâce à l'organisation d'ateliers au niveau européen et d'échanges d'expertise sur mesure au niveau national;
- renforcer l'analyse des besoins futurs en matière de compétences dans le secteur de la santé;
- réorganiser le site web de l'action commune HWF consacré à la planification et à la prévision en matière de personnel de santé.

En pratique, les tâches seront les suivantes:

- gestion générale du marché: le contractant constituera et dirigera une équipe/un consortium disposant de l'expertise universitaire, managériale et technique/pratique nécessaire à la réalisation des différentes tâches décrites ci-dessous;
- travaux d'analyse, notamment en ce qui concerne le lot de travaux 2 et les travaux préparatoires des lots de travaux 3 et 4;
- travaux consultatifs et organisationnels à l'appui de la mise en œuvre des lots de travaux 3 et 4;
- activités de communication pour animer un réseau d'experts HWF et pour diffuser les connaissances et les informations recueillies (lots de travaux 1 et 5);

- établissement de rapports: le contractant achèvera les tâches susmentionnées et produira, dans les délais indiqués, les rapports prévus.

Les activités au titre du marché sont divisées en 5 lots de travaux (WP):

Lot de travaux 1 - Soutien au réseau européen d'experts en personnel de santé;

Lot de travaux 2 - Connaissances spécifiques par pays sur les politiques relatives au personnel de santé;

Lot de travaux 3 - Échange de connaissances et de bonnes pratiques sur le personnel de santé, grâce à l'organisation d'ateliers européens;

Lot de travaux 4 - Soutien en faveur des conseils sur la mise en œuvre nationale de la planification en matière de personnel de santé;

Lot de travaux 5 - Communication externe.

Les tâches spécifiques pour chacun des lots de travaux sont indiquées ci-dessous.

Réserve pour imprévus

Compte tenu du fait que les besoins des États membres en ce qui concerne les échanges nationaux d'expertise (relative à la planification en matière de personnel de santé) peuvent évoluer au cours de la durée du marché (3 ans), une réserve pour imprévus équivalant à **10 %** du volume maximal du marché est prévue pour répondre aux besoins des États membres de l'Union, si nécessaire.

Des adaptations supplémentaires ne peuvent être exigées si le projet de rapport final a déjà été soumis au pouvoir adjudicateur.

Après l'évaluation du premier échange d'experts effectué et des adaptations nécessaires (le cas échéant), le pouvoir adjudicateur communique formellement au contractant cette demande d'adaptation, dans laquelle il indiquera le volume maximal (prix) de l'adaptation requise.

Afin de tenir compte de ces demandes, le contractant est tenu de proposer et d'inclure dans son offre une **réserve pour imprévus. Cette réserve, qui représentera 10 % de la valeur maximale pour toute la durée du marché, devra être mentionnée séparément dans l'offre financière (annexe V) pour la mise en œuvre du contrat.**

Cette réserve pour imprévus ne peut être utilisée que pour les cas exceptionnels visés ci-dessus. Toutefois, le pouvoir adjudicateur n'est pas tenu d'y recourir. La totalité du budget de la réserve pour imprévus peut être utilisée dans des cas exceptionnels, comme précisé ci-dessus.

Un rapport complémentaire (applicable uniquement en cas d'adaptations demandées à titre exceptionnel au titre de la réserve pour imprévus) devra être présenté en deux exemplaires papier et au format électronique (Word et PDF), en anglais.

Le rapport complémentaire décrira les travaux réalisés, ainsi que les résultats obtenus en fonction du service demandé. Il devra notamment contenir:

- une synthèse;
- les résultats obtenus;
- un rapport financier;
- des conclusions.

Le rapport complémentaire doit être envoyé au pouvoir adjudicateur dans le délai précisé dans la demande.

3.2 Description spécifique des tâches et des éléments livrables

Lot de travaux 1 - Soutien au réseau européen d'experts en personnel de santé⁹

L'action commune HWF a mis en place un réseau de plus de 100 experts (comprenant des décideurs, des chercheurs, des représentants d'organisations professionnelles, des experts en matière de données, des organisations non gouvernementales et d'autres parties prenantes) rassemblant un vaste éventail d'expertise scientifique et technique européenne sur les questions relatives à la planification et aux prévisions en matière de personnel de santé.

L'objectif de ce lot de travaux est de concevoir, de créer et de mettre en place un mécanisme efficace de coordination et de gestion du partage des connaissances et des idées concernant toutes les dimensions de la politique et de la planification en matière de personnel de santé parmi les membres du réseau et de stimuler les liens de collaboration pour faciliter l'absorption des connaissances dans les pays de l'Union. Les tâches suivantes seront réalisées:

Tâche 1.1 - Réexamen, mise à jour et extension du réseau

L'offre doit inclure une méthode pour réexaminer, mettre à jour et étendre le réseau (base de données) d'experts dans un réseau de connaissances plus large couvrant un large éventail de disciplines liées aux différentes dimensions de la planification en matière de personnel de santé, à la fois interdisciplinaire (politique en matière de santé, sciences de la santé, éducation) et intersectoriel (gouvernement, autorités de régulation, universitaires, chercheurs, organisations professionnelles, organisations non gouvernementales) à l'échelle de toute l'Europe. Le contractant réexaminera le processus de sélection et d'enregistrement mis en place par l'action commune HWF pour veiller à ce que de nouveaux membres puissent rejoindre le réseau sur une base continue. La méthode doit proposer un mécanisme permettant d'établir des liens avec des experts internationaux et des courtiers de connaissances dans le domaine de la politique et de la planification en matière de personnel de santé.

Tâche 1.2 - Développement du réseau grâce à l'échange virtuel de connaissances et d'informations sur le personnel de santé

L'échange virtuel de connaissances et d'informations entre les membres du réseau sera fondé sur une plateforme informatique existante mise en place par la direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire (DG SANTE), la plateforme de l'UE sur la politique de santé (<https://webgate.ec.europa.eu/hpf>). L'objectif de la plateforme de l'UE sur la

⁹ Dénommé (réseau) «HWF»

politique de santé est de fournir un canal ou un outil de collaboration pour faciliter la communication entre la DG SANTE et les parties prenantes sur les questions de santé ainsi que de permettre aux parties prenantes de communiquer entre elles sur des questions d'intérêt commun et de produire des «déclarations communes» relatives aux questions liées à la politique de santé.

La DG SANTE garantira un espace sécurisé et réservé pour les membres du réseau. Le contractant sera chargé de gérer et de faciliter l'échange interactif de connaissances ainsi que d'informations sur la planification et la politique en matière de personnel de santé entre les membres du réseau. Le contractant agira comme «gestionnaire de communauté» pour créer des liens entre les utilisateurs enregistrés et faciliter leur participation au sein du réseau par l'intermédiaire de la plateforme virtuelle. Le contractant sera chargé, entre autres, de la promotion de l'outil web, de l'enregistrement des utilisateurs, de l'accompagnement des membres du réseau concernant l'utilisation de l'outil, de l'animation de discussions en ligne (en proposant des thèmes d'échange ou en animant les discussions proposées par des membres) et de la modération des échanges. Des informations plus précises concernant les fonctionnalités de la plateforme de l'UE sur la politique de santé, qui est encore en cours de développement, seront fournies par la DG SANTE lors de la réunion de démarrage, après laquelle le contractant sera invité à formuler des suggestions pour l'animation de la plateforme web virtuelle dans le rapport initial (élément livrable D1).

Dans leur offre, les soumissionnaires doivent apporter la preuve de leur expérience en matière d'outils de réseaux sociaux et de gestion de communautés.

Élément livrable D2: état d'avancement de la mise à jour et de l'extension de la base de données du réseau (conformément à la description des rapports intermédiaires - voir le point 3.4).

Élément livrable D3: état d'avancement de l'animation de la plateforme web virtuelle sur le personnel de santé dans le cadre de la plateforme de l'UE sur la politique de santé et programme annuel d'activités de la plateforme (conformément à la description des rapports intermédiaires).

Lot de travaux 2 - Connaissances spécifiques par pays sur les politiques relatives au personnel de santé

Ce lot de travaux consistera à cartographier les politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28 et contribuera également aux «profils de santé par pays» (*country health profiles*) faisant partie de l'initiative «État de santé dans l'Union européenne» (*State of health in the EU*).

L'objectif de ce lot de travaux est d'obtenir une description détaillée des systèmes et politiques relatifs à la planification en matière de personnel de santé dans chacun des 28 États membres de l'Union.

Les informations recueillies contribueront également aux «profils de santé par pays» (*country health profiles*) faisant partie de l'initiative «État de santé dans l'Union européenne» (*State of health in the EU*), qui constitue un effort coordonné de la Commission européenne, de l'OCDE et de l'Observatoire européen des systèmes de soins de santé pour améliorer la connaissance des pays afin de fournir aux États membres des éléments factuels relatifs à la santé pouvant être utiles à leur contexte national spécifique et susceptibles de les aider à optimiser l'efficacité, l'accessibilité et la capacité d'adaptation

de leurs systèmes de santé (voir la communication de la Commission sur des systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter¹⁰).

Cette cartographie portera sur tous les facteurs ayant une incidence sur l'efficacité de la fourniture des soins de santé et passera en revue les politiques qui améliorent ou restreignent l'accès aux services de soins de santé, y compris le personnel de santé. Les sources de données existantes seront utilisées pour les informations quantitatives, à compléter par des informations qualitatives sur l'existence et la mise en œuvre de la planification en matière de personnel de santé ainsi que des stratégies relatives au personnel de santé dans le domaine du recrutement, de l'éducation et de la formation.

Tâche 2.1 - Cartographie des politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28

Aux fins de cette tâche, le contractant s'appuiera sur les fiches par pays contenues dans l'étude de faisabilité de la Commission réalisée en 2012 et intitulée «*EU level collaboration on Forecasting Health Workforce Needs, Workforce Planning and Health Workforce Trends*»¹¹, afin de donner un aperçu des principales caractéristiques des systèmes et politiques relatifs à la planification en matière de personnel de santé dans chaque État membre de l'Union.

Le contractant s'appuiera également sur la littérature spécialisée/les documents fournis par l'action commune HWF¹², ainsi que sur le questionnaire conjoint OCDE/OMS/Eurostat, et fera usage de toutes les informations pertinentes et données disponibles issues de sources nationales et européennes concernant le personnel de santé. Afin de combler les éventuelles lacunes en matière d'information, le contractant sera tenu de faire appel à des courtiers de connaissances pour obtenir des informations par pays.

Une méthode sera présentée dans l'offre, ainsi que la preuve de l'accès à des sources d'information clés au niveau national dans l'UE-28 et de la capacité de travailler dans toutes les langues officielles de l'Union.

Élément livrable D4: Cartographie de la planification et des politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28

Lot de travaux 3 - Échange de connaissances et de bonnes pratiques sur le personnel de santé, grâce à l'organisation d'ateliers européens
--

Les recommandations de l'action commune HWF et sa stratégie en matière de durabilité recensent un certain nombre de domaines pour la future coopération européenne. L'apprentissage mutuel et l'échange d'expériences entre les pays sont une bonne méthode pour soutenir et encourager la mise en œuvre, au niveau national, de la planification en matière de personnel de santé. Selon les recommandations de l'action commune HWF, étant donné que les pays se trouvent à différents stades de la planification en matière de personnel de santé, certains d'entre eux pourraient bénéficier d'échanges avec d'autres pays dans une situation similaire du point de vue de la planification et de la prévision dans ce domaine.

¹⁰ Communication sur des systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter, COM(2014) 215 final, disponible à l'adresse suivante: http://ec.europa.eu/health/healthcare/docs/com2014_215_final_fr.pdf

¹¹ http://ec.europa.eu/health/workforce/key_documents/study_2012/index_en.htm

¹² Convention de subvention n° 20122201

Le contractant organisera 5 ateliers d'un jour et demi afin d'approfondir les connaissances et d'échanger les pratiques nationales sur des questions spécifiques relatives à la politique en matière de personnel de santé. Ces ateliers européens devront rassembler des pays dont le personnel de santé présente des caractéristiques similaires ou dont les besoins de planification en matière de personnel de santé sont similaires; ils devront optimiser la valeur ajoutée du partage de connaissances dans l'ensemble de l'Europe.

Le premier atelier européen sera axé sur les compétences du personnel de santé, étant donné que la poursuite de l'analyse des besoins en compétences figure parmi les priorités de la stratégie de l'action commune HWF en matière de durabilité et de la nouvelle stratégie de la Commission en matière de compétences pour l'Europe¹³. D'autres thèmes pour les ateliers seront proposés par le contractant et arrêtés en accord avec la DG SANTE sur la base des recommandations de la stratégie de l'action commune HWF en matière de durabilité ainsi que du retour d'informations provenant du réseau et du groupe d'experts de la Commission sur le personnel de santé européen.

Les soumissionnaires sont invités à élaborer une méthode pour utiliser au mieux les ateliers aux fins du partage des connaissances entre pays et du soutien à l'adoption, dans la pratique, des outils et méthodes de planification en matière de personnel de santé. Celle-ci sera convenue avec la DG SANTE lors de la réunion de lancement et décrite dans le rapport initial.

Les participants aux ateliers comprendront des représentants des États membres de l'Union et certains experts du réseau, sur la base de l'offre soumise par le contractant et acceptée par la DG SANTE/la Chafea. Au moins 5 représentants des États membres devraient participer à chaque atelier.

Le contractant réalisera les tâches ci-après pour l'organisation de chaque atelier européen.

Tâche 3.1 - Travaux préparatoires

Un document de discussion en anglais de 10 pages au maximum doit être transmis trois semaines à l'avance aux participants, après approbation de la DG SANTE.

Tâche 3.2 - Organisation

Gestion de la logistique de l'atelier: invitation, programme de l'atelier, présidents, orateurs, hôtel et organisation du voyage pour 40 participants par séminaire, réservation et location d'un lieu dans une ville européenne facilement accessible, déjeuner/café/dîner pour un maximum de 45 participants (y compris les représentants du contractant et la CE/la Chafea) pendant 1 jour et demi. **Tous ces coûts doivent être inclus dans le prix de l'offre.** Veuillez noter que les prix doivent respecter les plafonds des frais d'hôtel et des indemnités journalières indiqués dans le règlement (UE) 2016/1611¹⁴.

Tâche 3.3 - Activités de suivi

Un rapport d'atelier en anglais, de 5 pages au maximum, résumant les principaux éléments d'apprentissage et recommandations d'action et, le cas échéant, de nouvelles recherches.

¹³ Communication intitulée «Une nouvelle stratégie en matière de compétences pour l'Europe», <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=fr>

¹⁴ Règlement délégué (UE) 2016/1611 de la Commission du 7 juillet 2016 portant sur le réexamen du barème applicable aux missions des fonctionnaires et autres agents de l'Union européenne dans les États membres. Lien: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R1611&from=FR>

Éléments livrables D5 à D9: 5 ateliers organisés, y compris la production de rapports préparatoires et de rapports d'atelier.

Lot de travaux 4 - Soutien en faveur des conseils sur la mise en œuvre nationale de la planification en matière de personnel de santé
--

Ce lot de travaux vise à offrir **des conseils et des orientations** sur mesure grâce à l'expertise fournie par le réseau dans un État membre donné de l'Union européenne, pour soutenir les améliorations de la planification en matière de personnel de santé conformément aux résultats de l'action commune HWF.

Les États membres seront invités par la DG SANTE à manifester leur intérêt pour une assistance technique afin d'améliorer leur capacité de planification et de gestion en matière de personnel de santé. Après approbation de la DG SANTE, le contractant organisera, **dans l'État membre bénéficiaire, l'échange d'expertise (par exemple ateliers, formation/accompagnement, évaluation par les pairs)** visant à améliorer ou à mettre en place un système de planification en matière de personnel de santé. La conception de ces échanges d'expertise sera fondée sur une analyse des besoins effectuée en concertation avec l'État membre et offrira une souplesse suffisante pour répondre aux situations nationales et permettre différentes options pour la mise en œuvre. Le nombre d'échanges au niveau national organisés dans le cadre du présent marché sera compris entre 2 au minimum et 6 au maximum.

Chaque échange fera intervenir un maximum de 3 experts et durera 3 jours ouvrables au plus. Les objectifs, le contenu et la participation seront définis conjointement avec l'État membre bénéficiaire, sur une base individuelle. Les échanges peuvent s'adresser soit aux membres de l'encadrement soit au personnel technique et opérationnel dans le domaine du personnel de santé et doivent rassembler un groupe d'au moins 10 participants. Les experts d'autres États membres présentant des besoins/intérêts similaires seront invités à participer aux échanges, à leurs propres frais.

Les experts fournissant conseils et orientations au cours de ces échanges seront sélectionnés à partir du réseau. Le contractant sera responsable du remboursement des frais de voyage et d'hébergement, ainsi que, le cas échéant, des indemnités journalières conformément aux taux du marché.

Ces échanges seront conçus, organisés et mis en œuvre selon une méthode qui sera proposée par le soumissionnaire dans l'offre et acceptée par la DG SANTE lors de la réunion de lancement du présent marché. La description de cette méthode figurera dans le rapport initial.

Le coût de ce service, qui fait partie du présent marché, doit être inclus dans le budget de l'offre et ne sera payé que si le service est exécuté, en fonction des demandes présentées par les États membres.

Tâche 4.1 - Travaux préparatoires:

- rapport préparatoire (en anglais et traduit dans la langue de l'État membre concerné, si nécessaire) établi en collaboration avec l'État membre bénéficiaire et décrivant le contexte ainsi que l'objectif de l'échange;
- accord avec l'État membre bénéficiaire sur l'objectif, la cible exacte et les résultats escomptés de l'échange;

- détermination des ressources nécessaires à la mise en place de l'échange consultatif /de l'échange entre pairs: matériel et experts (3 au maximum), à partir de l'action commune HWF;
- accord avec le bénéficiaire et les experts concernés sur le programme de l'échange.

Tâche 4.2 - Organisation:

- modalités pratiques: ordre du jour, voyage et hébergement (pour 3 experts), matériel, traduction et interprétation si nécessaire;
- le contractant devra agir comme animateur et gestionnaire de l'échange au niveau national;
- mise en œuvre de l'échange sur site (atelier/accompagnement/visite entre pairs en fonction du programme convenu).

Tâche 4.3 - Activités de suivi:

- le contractant produira un rapport de 10 pages au maximum en anglais et dans la langue de l'État membre (le cas échéant) concernant l'échange, comprenant un calendrier des actions de suivi convenues pendant la visite;
- à la demande du bénéficiaire, le contractant soutiendra l'organisation de communications conférences entre le bénéficiaire et les experts ayant participé à l'échange en vue d'un suivi en ligne;
- le contractant organisera l'évaluation de l'activité: il présentera à la DG SANTE pour approbation une proposition de méthode d'évaluation, qu'il appliquera pour chaque échange.

Éléments livrables D10 à D15: (jusqu'à) six échanges nationaux d'expertise (y compris organisation, rapport préparatoire et rapport de suivi et évaluation) sur la planification/prévision en matière de personnel de santé.

Lot de travaux 5 - Communication externe

Ce lot de travaux a pour objectif la diffusion des résultats des activités du réseau, en fournissant des informations sur les nouvelles évolutions dans le domaine de la politique et de la planification en matière de personnel de santé, ainsi qu'en partageant les bonnes pratiques.

Tâche 5.1 - Reconfiguration du site web actuel de l'action commune HWF¹⁵ et mise à jour avec du nouveau contenu

Le site web de l'action commune HWF a fourni des informations sur les activités et les produits de l'action commune dans le domaine de la planification et de la prévision en matière de personnel de santé jusqu'à la clôture de l'action commune en août 2016. Le contractant transformera l'actuel site web de l'action commune en un site web sur la planification et la prévision en matière de personnel de santé, en revoyant la structure et en mettant régulièrement à jour son contenu jusqu'à la fin du marché, en concertation avec l'hôte du site web de l'action commune. Le contractant produira également une lettre d'information électronique.

¹⁵ <http://healthworkforce.eu/>

Reconfiguration du site web de l'action commune HWF

Le site web devra être reconfiguré pour répondre aux besoins du réseau européen d'experts en personnel de santé, tout en conservant la même adresse (<http://healthworkforce.eu>). La charte graphique sera fondée sur celle de l'action commune afin d'assurer un sentiment de continuité. S'il convient de maintenir le contenu et les rubriques pertinents du site web existant de l'action commune, la structure de ce site web doit être repensée pour permettre un accès aisé aux principaux résultats de l'action commune [par exemple les rubriques sur le manuel européen ou sur l'analyse prospective (*Horizon Scanning*)], donner accès aux contenus archivés et introduire une nouvelle rubrique consacrée au réseau européen d'experts en personnel de santé.

Mise à jour du contenu du site web

Le contractant sera chargé de passer en revue le contenu du site web de l'action commune HWF, de façon à garantir la présence d'informations à jour sur les évolutions des politiques et de la planification en matière de personnel de santé en Europe et dans le reste du monde, sur la base des contributions du réseau. Le contractant diffusera également les résultats et les matériels produits par le réseau sur la planification en matière de personnel de santé, par le téléchargement des nouveaux matériels élaborés, par exemple les rapports sur les échanges d'expertise au niveau national ou sur les ateliers européens.

Le contractant sera responsable des coûts de l'hébergement du site web pour la durée du marché.

L'offre comprendra une proposition concernant la manière de transformer le site web actuel de l'action commune HWF en un nouveau site web sur les politiques, les bonnes pratiques, les outils et les méthodes de planification en matière de personnel de santé en Europe, par la présentation d'une maquette provisoire.

Tâche 5.2 - Production d'une lettre d'information

Le contractant est tenu d'élaborer et de publier une lettre d'information électronique, destinée à être diffusée au moyen d'un abonnement en ligne sur le site web susmentionné. Le modèle de lettre d'information de l'action commune HWF sera adapté aux besoins de l'offre. La lettre d'information fera le point sur les activités entreprises dans le cadre du marché (rapports sur les ateliers d'experts et l'échange d'expertise au niveau national). Elle présentera également les dernières évolutions concernant la planification et la politique en matière de personnel de santé aux niveaux national et international, transmises par les membres du réseau via la plateforme de l'UE sur la politique de santé (voir le lot de travaux 1).

L'offre doit comprendre un projet de structure de la future lettre d'information, qui sera approuvé lors de la réunion de lancement et inclus dans le rapport initial.

La lettre d'information sera publiée tous les 4 mois.

Élément livrable D16: nouveau portail web sur le réseau européen d'experts en personnel de santé

Élément livrable D17: lettre d'information trimestrielle (9 au total)

Le calendrier indicatif global est le suivant:

Mois	PRINCIPALES ACTIVITES/ELEMENTS LIVRABLES
M1	Réunion de lancement (à Bruxelles ou à Luxembourg)
M2	Rapport initial
M4	Réunion de suivi avec la Chafea/la Commission (audio/vidéo)
M6	Atelier 1 - document de discussion, organisation, mise en œuvre, rapport. Les travaux préparatoires (préparation du matériel, tel que le document de réflexion, liste des participants et organisation du voyage) débutent 4 mois avant l'atelier (à convenir avec la DG SANTE/Chafea), et le rapport d'atelier devrait être prêt 1 mois après l'événement. Une réunion préparatoire (audio/vidéo) avec la DG SANTE devrait être prévue dans la phase préparatoire.
M12	Réunion intermédiaire avec la DG SANTE/Chafea (à Bruxelles ou à Luxembourg)
M12	Premier rapport intermédiaire
M12/M13	Atelier 2 - document de discussion, organisation, mise en œuvre, rapport. Les travaux préparatoires (préparation du matériel, tel que le document de réflexion, liste des participants et organisation du voyage) débutent 4 mois avant l'atelier (à convenir avec la DG SANTE/Chafea), et le rapport d'atelier devrait être prêt 1 mois après l'événement. Une réunion préparatoire (audio/vidéo) avec la DG SANTE devrait être prévue dans la phase préparatoire.
M18	Atelier 3 - document de discussion, organisation, mise en œuvre, rapport. Les travaux préparatoires (préparation du matériel, tel que le document de réflexion, liste des participants) débutent 4 mois avant l'atelier (à convenir avec la DG SANTE/Chafea), et le rapport d'atelier devrait être prêt 1 mois après l'événement. Une réunion préparatoire (audio/vidéo) avec la DG SANTE devrait être prévue dans la phase préparatoire.
M18	Réunion de suivi avec la DG SANTE/Chafea (audio/vidéo)
M24 ou M25	Atelier 4 - document de discussion, organisation, mise en œuvre, rapport. Les travaux préparatoires (préparation du matériel, tel que le document de réflexion, liste des participants) débutent 4 mois avant l'atelier (à convenir avec la DG SANTE/Chafea), et le rapport d'atelier devrait être prêt 1 mois après l'événement. Une réunion préparatoire (audio/vidéo) avec la DG SANTE devrait être prévue dans la phase préparatoire.
M24	Réunion intermédiaire avec la DG SANTE/Chafea (à Bruxelles ou à

	Luxembourg)
M24	Deuxième rapport intermédiaire
M30	Atelier 5 - document de discussion, organisation, mise en œuvre, rapport. Les travaux préparatoires (préparation du matériel, tel que le document de réflexion, liste des participants) débutent 4 mois avant l'atelier (à convenir avec la DG SANTE/Chafea), et le rapport d'atelier devrait être prêt 1 mois après l'événement. Une réunion préparatoire (audio/vidéo) avec la DG SANTE devrait être prévue dans la phase préparatoire.
Entre M7 et M33, calendrier exact à convenir avec les États membres bénéficiaires	Minimum 2, maximum 6 échanges nationaux d'expertise: travaux préparatoires, organisation, rapport sur ces activités
M30	Réunion de suivi avec la DG SANTE/Chafea (audio/vidéo)
M33	Réunion finale avec la DG SANTE/Chafea (à Bruxelles ou à Luxembourg), afin de discuter du projet de rapport final
M36	Rapport final

Le contractant est censé être représenté par au moins 2 personnes lors de toutes les réunions physiques avec la DG SANTE/Chafea (à Bruxelles ou à Luxembourg).

Un programme de travail détaillé, conforme au calendrier susmentionné, doit figurer dans l'offre.

MOIS	ACTIVITES CONTINUES/ELEMENTS LIVRABLES
M2 – M36	Réexamen, mise à jour et extension du réseau européen d'experts en personnel de santé
M2 – M36	Gestion de l'échange virtuel du réseau grâce à la plateforme de l'UE sur la politique de santé
M2 – M12	Cartographie de la planification et des politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28 - examen de la littérature spécialisée, appel à des courtiers de connaissances pour la collecte de données nationales, rapport

M2 – M7	Conception du portail web
M7 – M36	Mise à jour du portail web
M3 – M36	Lettres d'information (9 au total)

3.3 Durée des tâches

La durée des tâches est de **36 mois**. Cette durée n'inclut pas le temps nécessaire au pouvoir adjudicateur pour approuver les résultats finaux. Le soumissionnaire doit tenir compte de cette durée lors de la préparation de son offre.

3.4. Variantes

Aucune variante n'est acceptée.

3.5. Contenu, structure et exigences graphiques des éléments livrables

Le contractant doit fournir les éléments livrables comme indiqué ci-dessous.

Produit	Titre et description	Mois
D1	<p>Rapport initial: en trois exemplaires papier et sous format électronique, en anglais</p> <p>Le rapport initial décrira les conclusions de la réunion de lancement et le programme de travail prévu pour la période suivante. Il comprendra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • WP 1 - Méthodes de travail pour la gestion et l'exploitation de la plateforme web virtuelle • WP 1 - Méthode pour le réexamen, la mise à jour et l'extension du réseau européen d'experts en personnel de santé • WP 2 - Méthode pour la cartographie des politiques en matière de personnel de santé dans l'UE-28 • WP 3 - Méthode pour l'organisation des ateliers européens • WP 4 - Méthode pour l'organisation des échanges d'expertise nationaux • WP 5 - Méthode pour la reconfiguration du site web de l'action commune HWF et méthode pour la mise à jour de ce site web et la production d'une lettre d'information trimestrielle 	M2
D2	État d'avancement de la mise à jour et de l'extension de la base de données des experts en personnel de santé	M12, M24, M36 (dans chaque rapport)

		intermédiaire/dans le rapport final)
D3	État d'avancement de l'animation de la plateforme web virtuelle sur le personnel de santé dans le cadre de la plateforme de l'UE sur la politique de santé et programme d'activités de la plateforme pour les douze mois suivants (dans les rapports intermédiaires).	M12, M24, M36 (dans chaque rapport intermédiaire/dans le rapport final)
D4	Cartographie de la planification et des politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28	M12
D5 à D9	5 ateliers organisés, y compris la production d'un rapport préparatoire et d'un rapport de mise en œuvre pour chaque atelier	M6, M12 ou M13, M18, M24 ou M25, M30
D10 à D15	(Jusqu'à) six échanges nationaux d'expertise (y compris organisation, rapport préparatoire et rapport de suivi) sur la planification/prévision en matière de personnel de santé, y compris la production d'un rapport préparatoire et d'un rapport de mise en œuvre pour chaque échange d'experts national	Calendrier à convenir avec les États membres bénéficiaires entre M7 et M33
D16	Nouveau portail web sur le personnel de santé	M36
D17	Lettres d'information (9 au total)	M4, M8, M12, M16, M20, M24, M28, M32, M36
D18	<p>Rapport intermédiaire: en trois exemplaires papier et sous format électronique, en anglais</p> <p>Le rapport intermédiaire décrira les travaux réalisés jusqu'ici, les méthodes appliquées, les problèmes rencontrés, les solutions trouvées et le programme de travail prévu pour la période suivante.</p>	M12, M24

	<p>Il doit inclure:</p> <p>WP 1 - État d'avancement de la mise à jour et de l'extension de la base de données des experts en personnel de santé (mise à jour continue)</p> <p>WP 1 - État d'avancement de l'animation de la plateforme web virtuelle sur le personnel de santé dans le cadre de la plateforme de l'UE sur la politique de santé</p> <p>WP 2 - Description des travaux entrepris pour établir les profils par pays sur le personnel de santé</p> <p>WP 3 - Rapport d'avancement sur les résultats des ateliers européens organisés au cours de la période de référence + planification des ateliers européens prévus pour la période de 12 mois suivante</p> <p>WP 4 - Rapport d'avancement sur les résultats des échanges d'expertise nationaux organisés au cours de la période de référence + planification des échanges d'expertise nationaux prévus pour la période de 12 mois suivante</p> <p>WP 5 - Rapport d'avancement sur les activités de communication menées au cours de la période de référence</p>	
D19	<p>Rapport final: en trois exemplaires papier et sous format électronique, en anglais</p> <p>Le rapport final décrira les travaux réalisés, les méthodes appliquées, les problèmes rencontrés, les solutions trouvées et les limites rencontrées en raison de problèmes imprévus (le cas échéant). Il comprend une proposition de suite à donner au marché.</p> <p>Le rapport final comprendra également:</p> <ul style="list-style-type: none"> – une synthèse, dans les 24 langues officielles de l'Union, des principaux résultats obtenus, de 3 pages au maximum (à publier sur l'internet). <p>Il doit inclure:</p> <p>WP 1 - État d'avancement de la mise à jour et de l'extension de la base de données des experts en personnel de santé</p> <p>WP 1 - État d'avancement et résultats de l'animation de la plateforme web virtuelle sur le personnel de santé dans le cadre de la plateforme de l'UE sur la politique de santé et analyse de ses résultats</p> <p>WP 2 - Description des travaux entrepris pour établir les profils par pays sur le personnel de santé</p>	<p>Projet M33</p> <p>Final M36</p>

	<p>WP 3 - Rapport sur les résultats des ateliers européens organisés au cours de l'ensemble de la période de référence</p> <p>WP 4 - Rapport sur les résultats des échanges d'expertise nationaux organisés au cours de l'ensemble de la période de référence</p> <p>WP 5 - Rapport sur les activités de communication menées au cours de la période de référence</p>	
--	---	--

3.5.1. Contenu

Rapport d'étude final

Le rapport d'étude final doit comprendre les éléments suivants:

- un résumé succinct n'excédant pas 200 mots ainsi qu'une synthèse de 6 pages maximum, en anglais et en français;
- des identifiants spécifiques qui seront à incorporer sur la page de couverture fournie par le pouvoir adjudicateur;
- la clause de non-responsabilité suivante (en anglais et en français, comme indiqué ci-dessous:

«This report was produced under the EU Health Programme 2014-2020 under a service contract with the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (Chafea) acting under the mandate from the European Commission. The information and views set out in this [report/study/article/publication, etc.] are those of the author(s) and do not necessarily reflect the official opinion of the Commission/ Executive Agency. The Commission/Executive Agency does not guarantee the accuracy of the data included in this study. Neither the Commission /Executive Agency nor any person acting on the Commission's / Executive Agency's behalf may be held responsible for the use which may be made of the information contained therein.»

«Ce rapport a été établi dans le cadre du Programme de santé publique 2014-2020 de l'Union européenne. Sa production a fait l'objet d'un contrat de service avec l'Agence exécutive pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (Chafea), mandatée par la Commission européenne. Les informations et points de vue exposés dans le présent (ou la présente) [rapport/étude/article/publication, etc.] n'engagent que leur auteur (ou leurs auteurs) et ne sauraient être assimilés à une position officielle de la Commission ou de l'Agence exécutive. La Commission et l'Agence exécutive ne garantissent pas l'exactitude des données figurant dans la présente étude. Ni la Commission ni l'Agence exécutive ni aucune personne agissant au nom de la Commission ou de l'Agence exécutive n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans le présent texte.»

Synthèse destinée à être publiée

La synthèse destinée à être publiée sera fournie tant en anglais qu'en français et comportera les éléments suivants:

- des identifiants spécifiques qui seront à incorporer sur la page de couverture fournie par le pouvoir adjudicateur;
- la clause de non-responsabilité suivante:

«Ce rapport a été établi dans le cadre du Programme de santé publique 2014-2020 de l'Union Européenne. Sa production a fait l'objet d'un contrat de service avec l'Agence exécutive pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (Chafea), mandatée par la Commission européenne. Les informations et points de vue exposés dans le présent (ou la présente) [rapport/étude/article/publication, etc.] n'engagent que leur auteur (ou leurs auteurs) et ne sauraient être assimilés à une position officielle de la Commission ou de l'Agence exécutive. La Commission et l'Agence exécutive ne garantissent pas l'exactitude des données figurant dans la présente étude. Ni la Commission ni l'Agence exécutive ni aucune personne agissant au nom de la Commission ou de l'Agence exécutive n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans le présent texte.»

3.5.2. Exigences concernant la publication sur l'internet

La Commission/l'Agence exécutive a la volonté de rendre les informations en ligne aussi accessibles que possible pour le plus grand nombre d'utilisateurs, y compris ceux souffrant d'un handicap visuel, auditif, cognitif ou physique et ceux ne disposant pas des dernières technologies. La Commission se conforme aux directives pour l'accessibilité des contenus Web 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines 2.0) du W3C.

Pour plus de détails sur la politique de la Commission concernant l'accessibilité pour les fournisseurs d'information, voir: http://ec.europa.eu/ipg/standards/accessibility/index_en.htm

Pour les versions publiables de l'étude, du résumé succinct et de la synthèse, le contractant doit respecter les lignes directrices du W3C pour des documents pdf accessibles, disponibles à l'adresse suivante: <http://www.w3.org/WAI/>.

3.5.3. Structure

Le rapport final comprendra également:

- une **synthèse, dans les 24 langues officielles de l'Union**, des principaux résultats obtenus, de 3 pages au maximum (à publier sur l'internet),

Il doit inclure:

WP 1 - État d'avancement de la mise à jour et de l'extension de la base de données des experts en personnel de santé

WP 1 - État d'avancement et résultats de l'animation de la plateforme web virtuelle sur le personnel de santé dans le cadre de la plateforme de l'UE sur la politique de santé et analyse de ses résultats

WP 2 - Description des travaux entrepris pour établir les profils par pays sur le personnel de santé

WP 3 - Rapport sur les résultats des ateliers européens organisés au cours de l'ensemble de la période de référence

WP 4 - Rapport sur les résultats des échanges d'expertise nationaux organisés au cours de l'ensemble de la période de référence

WP 5 - Rapport sur les activités de communication menées au cours de la période de référence

Tous les rapports doivent contenir des paragraphes et des pages numérotés et faire l'objet d'une identification claire, comprenant:

- le numéro du contrat (et non de l'appel d'offres);
- l'acronyme;
- la version (projet, révision ou final); et
- la date.

Les rapports et les éléments livrables sont rédigés en anglais, sauf indication contraire dans le présent cahier des charges.

3.5.4. Exigences graphiques

Le contractant veillera à ce que tous les éléments livrables destinés à être publiés respectent pleinement l'identité visuelle de la Commission européenne, en appliquant les règles graphiques exposées dans le manuel de l'identité visuelle de la Commission européenne, et notamment son logo. Les règles graphiques, le manuel et des informations supplémentaires sont disponibles à l'adresse suivante:

http://ec.europa.eu/dgs/communication/services/visual_identity/index_fr.htm

Un modèle Word simple sera fourni au contractant après la signature du contrat. Le contractant doit compléter la page de couverture conformément aux instructions figurant dans le modèle. L'utilisation de modèles pour les études est exclusivement réservée aux contractants de la Commission européenne. Aucun modèle ne sera fourni aux soumissionnaires pendant la préparation de leur offre.

4. ÉVALUATION DES OFFRES (DES SOUMISSIONNAIRES) ET ATTRIBUTION

L'évaluation est fondée exclusivement sur les informations fournies dans l'offre présentée, après que l'accès au marché a été vérifié. Elle comporte les étapes suivantes:

- la vérification de la non-exclusion des soumissionnaires sur la base des critères d'exclusion;
- la sélection des soumissionnaires sur la base des critères de sélection;
- la vérification du respect des exigences minimales énoncées dans le cahier des charges;
- l'évaluation des offres sur la base des critères d'attribution.

Le pouvoir adjudicateur peut rejeter les offres anormalement basses, en particulier s'il s'avère que le soumissionnaire ou un sous-traitant ne respectent pas les obligations applicables en matière de droit social, de droit de l'environnement et de droit du travail.

L'évaluation de ces critères par le pouvoir adjudicateur ne suivra pas un ordre particulier. Le soumissionnaire retenu doit remplir tous les critères pour se voir octroyer le marché.

4.1. Vérification de la non-exclusion et justificatifs

Tous les soumissionnaires doivent fournir une déclaration sur l'honneur (voir l'annexe IV), signée et datée par un mandataire, indiquant qu'ils ne se trouvent pas dans l'une des situations d'exclusion visée dans cette déclaration. L'annexe IV fait partie du formulaire de soumission des offres inclus dans l'enveloppe A (en tant que partie de l'offre administrative).

Dans le cas d'une **offre conjointe**, chaque membre du groupement doit fournir une déclaration sur l'honneur, signée par un mandataire, étant donné que les critères d'exclusion s'appliquent individuellement à chaque entité juridique du groupe.

En cas de **sous-traitance**, tous les sous-traitants dont la part dans le marché est supérieure à 15% et dont la capacité est nécessaire pour remplir les critères de sélection doivent fournir une déclaration sur l'honneur signée par un mandataire. Ces déclarations doivent également figurer dans l'offre.

À la demande du pouvoir adjudicateur, **l'attributaire du marché** doit fournir les documents mentionnés en tant que justificatifs dans la déclaration sur l'honneur avant la signature du contrat et dans un délai fixé par le pouvoir adjudicateur. Cette obligation s'applique à tous les membres du groupement en cas d'offre conjointe et à tous les sous-traitants dont la part dans le marché dépasse 10 % et dont la capacité est nécessaire pour remplir les critères de sélection.

L'obligation de fournir les justificatifs **ne s'applique pas** aux organisations internationales.

Un soumissionnaire (ou un membre du groupement en cas d'offre conjointe, ou un sous-traitant, le cas échéant) n'est pas tenu de produire les documents justificatifs susvisés si ceux-ci ont déjà été produits aux fins d'une autre procédure de passation de marché et pour autant que la date de délivrance des documents en question ne remonte pas à plus d'un an avant la date à laquelle leur soumission est demandée par le pouvoir adjudicateur et qu'ils soient toujours valables à cette date. Dans ces cas, le soumissionnaire doit déclarer sur l'honneur que les documents justificatifs ont déjà été produits dans le cadre d'une procédure de passation de marchés antérieure, indiquer la référence de cette procédure et confirmer que sa situation n'a pas évolué.

Un soumissionnaire (ou un membre d'un groupement en cas d'offre conjointe, ou un sous-traitant) n'est pas tenu de produire un document spécifique si le pouvoir adjudicateur peut consulter ledit document dans une base de données nationale accessible gratuitement. En pareil cas, le soumissionnaire communique au pouvoir adjudicateur la manière dont ce document peut être consulté dans la base de données nationale.

4.2. Vérification des critères de sélection et justificatifs

L'objectif des critères de sélection est de déterminer si un soumissionnaire a la capacité nécessaire pour exécuter le marché. Cette capacité recouvre la capacité juridique et réglementaire (le cas échéant), la capacité économique et financière et la capacité technique et professionnelle. Les critères de sélection font partie de la déclaration sur l'honneur relative aux critères d'exclusion et de sélection (annexe IV). Ils sont expliqués ci-après.

Chaque critère de sélection se compose de trois éléments: i) le critère en lui-même, ii) un niveau minimal/une exigence minimale et iii) les justificatifs requis. Les critères de sélection *ne sont pas notés* par le pouvoir adjudicateur. Ils font l'objet d'une évaluation binaire, positive ou négative.

Les critères de sélection sont appliqués au soumissionnaire dans son ensemble, y compris les membres d'une offre conjointe et les sous-traitants sur lesquels le soumissionnaire peut s'appuyer pour remplir certains des critères de sélection.

4.2.1. Capacité juridique et réglementaire

Les soumissionnaires doivent démontrer qu'ils sont autorisés à exercer l'activité professionnelle nécessaire pour mener à bien les travaux qui font l'objet du présent appel d'offres. Le soumissionnaire (y compris chaque membre du groupement en cas d'offre conjointe) doit fournir sur demande les informations suivantes si elles n'ont pas été fournies dans le formulaire «Entité légale»:

- pour les personnes morales, une copie lisible de l'acte de nomination des personnes autorisées à représenter le soumissionnaire dans ses relations avec les tiers et en justice, ou une copie de la publication de cet acte de nomination, si la législation applicable à la personne morale concernée requiert une telle publication. Toute délégation de cette autorisation à un autre représentant non mentionné dans l'acte de nomination officiel doit être attestée;
- pour les personnes physiques, si la législation applicable l'exige, une preuve de l'inscription dans un registre professionnel ou commercial ou tout autre document officiel faisant apparaître le numéro d'inscription.

4.2.2. Capacité économique et financière

Le soumissionnaire doit avoir la capacité économique et financière nécessaire pour mener à bien le présent marché. Afin d'apporter la preuve de sa capacité, le soumissionnaire doit remplir les critères suivants: il doit démontrer un niveau adéquat:

- de liquidité: capacité de faire face à ses engagements à court terme;
- de solvabilité: capacité de faire face à ses engagements à moyen et à long terme;
- de rentabilité: capacité de dégager des bénéfices, ou au moins de s'autofinancer.

Critère 1: La somme des points attribués pour chaque ratio lié aux indicateurs de liquidité, de rentabilité et de solvabilité mentionnés ci-après est supérieure à 3. Ce critère s'applique à chaque membre du groupement en cas d'offre conjointe.

Critère 2: La moyenne du chiffre d'affaires des deux derniers exercices n'est pas inférieure au montant annuel qui sera versé au titre du marché; ce critère s'applique au soumissionnaire dans son ensemble, c'est-à-dire à la capacité combinée de tous les membres d'un groupement en cas d'offre conjointe et des sous-traitants proposés ayant rempli le critère 1.

Si l'offre prévoit le recours à la sous-traitance, les critères 1 et 2 seront évalués pour les sous-traitants uniquement dans la mesure où la sous-traitance est susceptible de permettre aux soumissionnaires de satisfaire aux critères susmentionnés.

Les ratios de liquidité, de rentabilité et de solvabilité du ou des soumissionnaires, et des sous-traitants proposés (le cas échéant), permettant d'apporter la preuve de la capacité économique et financière sont calculés comme suit:

Objet	Indicateurs	Ratios
Liquidité	Ratio de liquidité générale ¹⁶	<u>Actif circulant (3)</u> ¹⁷ Dettes commerciales et autres (6)
Rentabilité	Ratio de rentabilité ¹⁸	Bénéfice d'exploitation brut (14) Chiffre d'affaires (7)
Solvabilité	Ratio d'autonomie financière ¹⁹	<u>Capitaux propres (4)</u> Total du passif (4 + 5 + 6)

¹⁶ Pour le dernier exercice clôturé

¹⁷ Les chiffres entre parenthèses font référence aux comptes respectifs énumérés à l'annexe VII

¹⁸ Pour le meilleur des deux derniers exercices clôturés

¹⁹ Pour le dernier exercice clôturé

Seuils

Selon les résultats obtenus pour chacun des ratios précités, les notes suivantes sont attribuées:

Objet	Indicateurs	Faible	Acceptable	Bon
		0	1	2
Liquidité	Ratio de liquidité générale	$i < 1$	$1,00 \leq i \leq 1,25$	$i > 1,25$
Rentabilité	Ratio de rentabilité	$i < 0,05$	$0,05 \leq i \leq 0,15$	$i > 0,15$
Solvabilité	Ratio d'autonomie financière	$i < 0,20$	$0,20 \leq i \leq 0,33$	$i > 0,33$

L'évaluation financière sur la base des ratios susmentionnés permet d'apprécier la liquidité, la rentabilité et la solvabilité du soumissionnaire au moyen des notes «Bon», «Acceptable» ou «Faible». Un soumissionnaire faisant l'objet d'une évaluation de sa capacité économique et financière qui obtient une note globale inférieure à 3 points sur la base des ratios ci-dessus, sera considéré comme ayant une capacité économique et financière insuffisante et, par conséquent, ne sera pas pris en considération pour le critère 2.

Les informations pertinentes doivent être communiquées par le ou les soumissionnaires (et, en cas d'offre conjointe, tous ses membres), ainsi que par les sous-traitants qui contribuent au respect du critère de capacité économique et financière, au moyen de l'annexe VII (présentation de la capacité économique et financier), qui fait partie du formulaire de soumission des offres (à inclure dans l'enveloppe A - offre administrative).

Justificatifs

À la demande du pouvoir adjudicateur, le soumissionnaire retenu est tenu de fournir des justificatifs de ce qui précède (avant l'attribution du marché) en produisant:

- une copie du compte de pertes et profits [et du bilan] des deux derniers exercices clôturés pour chaque entité légale concernée;
- à défaut, des déclarations appropriées de banques.

Si, pour une raison dûment justifiée, un soumissionnaire n'est pas en mesure de produire l'un ou l'autre des documents mentionnés ci-dessus, il est autorisé à prouver sa capacité économique et financière par tout autre document considéré comme approprié par le pouvoir adjudicateur. En tout état de cause, cette raison exceptionnelle et sa justification doivent, au minimum, être portées à la connaissance du pouvoir adjudicateur. L'Agence exécutive se réserve le droit de demander tout autre document lui permettant de vérifier la capacité économique et financière du soumissionnaire.

4.2.3. Critères de capacité technique et professionnelle

Les soumissionnaires (ou, dans le cas d'une offre conjointe, la capacité combinée de l'ensemble des membres du groupement et des sous-traitants identifiés) satisfont aux critères suivants:

a. Critères relatifs au(x) soumissionnaire(s) chargé(s) de la prestation des services:

- **Critère A1:** Le soumissionnaire doit justifier d'une expérience dans le domaine du personnel de santé ainsi que d'une expérience minimale de 5 ans dans la gestion de projets européens et d'équipes transnationales dans ce domaine.

Justificatif A1: Le soumissionnaire doit fournir des références pour au moins 2 projets (couvrant au minimum 5 États membres de l'Union européenne) attestant une expérience dans la prestation de services dans ces domaines au cours des cinq dernières années, dont un au moins pour une valeur minimale de 500 000 EUR. En outre, le soumissionnaire doit prouver qu'il a des contacts dans les pays de l'Union afin de garantir la couverture géographique requise.

- **Critère A2:** Le soumissionnaire doit démontrer que l'équipe proposée a la capacité de travailler en anglais et dans toute autre langue de l'Union, selon ce qui est requis pour la bonne exécution du marché. Le soumissionnaire doit démontrer sa capacité à rédiger des rapports en langue anglaise.

Justificatif A2: Le soumissionnaire doit fournir des références pour deux projets livrés au cours des trois dernières années attestant une excellente maîtrise de la langue anglaise. Le soumissionnaire doit fournir des références pour au moins cinq projets livrés au cours des cinq dernières années attestant la couverture linguistique requise.

b. Critères relatifs à l'équipe chargée de la prestation des services:

L'équipe chargée de la prestation des services doit comprendre, au minimum, les profils suivants:

B1 - Chef d'équipe/gestionnaire: Au moins 10 ans d'expérience professionnelle pertinente dans le domaine du personnel de santé, et au moins 5 années d'expérience dans la gestion de projets, la gestion d'équipes de projet européennes et transnationales, y compris une expérience dans la supervision de l'exécution des projets, le contrôle de la qualité du service fourni, l'orientation client et la résolution des conflits dans le cadre de projets d'une importance (au moins 500 000 EUR) et d'une portée (au moins 14 pays couverts) similaires, avec une expérience de la gestion d'une équipe composée d'au moins 10 personnes. Il est nécessaire de disposer au moins d'un diplôme de master de l'enseignement universitaire dans le domaine concerné.

Justificatifs: CV (seront demandés à l'attributaire);

B2 - Équipe disposant d'une expertise concernant la planification/la politique en matière de personnel de santé, la recherche sur les systèmes de santé publique, l'élaboration des politiques de l'Union dans le domaine de la santé, la planification et la modélisation en matière de personnel de santé, de préférence dans différents pays de l'Union, la collecte de statistiques et de données de santé (lots de travaux 2, 3, 4 et 5). L'équipe doit être composée d'au moins 3 personnes. Les membres de l'équipe doivent

pouvoir justifier d'un diplôme de l'enseignement supérieur et d'au moins 7 années d'expérience dans le domaine.

Justificatifs: CV (seront demandés à l'attributaire);

B3 - Équipe disposant d'une expérience en informatique dans le domaine de la conception/du développement de sites web, de la maintenance et de la gestion de sites web et de la gestion de communautés virtuelles (lots de travaux 1 et 5). L'équipe doit être composée d'au moins 2 personnes. Les membres de l'équipe doivent pouvoir justifier d'un diplôme de l'enseignement supérieur et d'au moins 5 années d'expérience dans le domaine.

Justificatifs: CV (seront demandés à l'attributaire);

B4 - Membre(s) de l'équipe disposant d'une expérience dans l'organisation d'événements et l'animation du processus d'apprentissage (accompagnement/formation pour les lots de travaux 3 et 4), avec une aptitude à exécuter des services multinationaux, c'est-à-dire capable(s) de travailler dans toutes les langues officielles de l'Union. Le(s) membre(s) de l'équipe doi(ven)t pouvoir justifier d'un diplôme de l'enseignement supérieur et d'au moins 7 années d'expérience dans le domaine.

Justificatifs: CV (seront demandés à l'attributaire); liste d'au moins 3 événements organisés par le ou les membres de l'équipe, accompagnée de justificatifs et d'une preuve de l'expérience dans l'animation de processus d'apprentissage, accompagnement et/ou formation

Contrôle de la qualité linguistique: au trois quarts des membres de l'équipe possèdent au minimum un niveau C1 (conformément au Cadre européen commun de référence pour les langues²⁰) en anglais.

Justificatifs: un diplôme en langues ou une expérience pertinente dans l'utilisation de la langue requise.

Si une personne quitte l'équipe au cours de l'exécution du marché, elle doit être remplacée par une personne équivalente au regard des critères ci-dessus. Tout remplacement sera soumis à l'approbation écrite préalable du pouvoir adjudicateur.

Transmission des informations et justificatifs

Les soumissionnaires (et chaque membre du groupement en cas d'offre conjointe) et les sous-traitants dont la capacité est nécessaire pour satisfaire aux critères de sélection doivent fournir la déclaration sur l'honneur susmentionnée datée et signée par un mandataire, indiquant qu'ils remplissent les critères de sélection qui leur sont applicables à titre individuel. Pour les critères applicables au soumissionnaire dans son ensemble, le soumissionnaire (soumissionnaire unique ou chef de file en cas d'offre conjointe) doit fournir la déclaration sur l'honneur indiquant que le soumissionnaire, y compris tous les membres du groupement en cas d'offre conjointe ainsi que les sous-traitants le cas échéant, répond aux critères de sélection pour lesquels une évaluation consolidée sera effectuée.

²⁰ Voir http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Cadre1_fr.asp

Cette déclaration faisant partie de la déclaration utilisée aux fins des critères d'exclusion (annexe IV), seule une déclaration couvrant les deux aspects doit être fournie par chaque entité concernée.

Avant l'attribution du marché et, en tout état de cause avant la signature du contrat, le soumissionnaire retenu devra fournir les justificatifs mentionnés ci-dessus dans un délai fixé par le pouvoir adjudicateur. Cette obligation s'applique à tous les membres du groupement en cas d'offre conjointe et aux sous-traitants dont la capacité est nécessaire pour remplir les critères de sélection.

Un soumissionnaire (ou un membre du groupement en cas d'offre conjointe, ou un sous-traitant) n'est pas tenu de produire les documents justificatifs susvisés si ceux-ci ont déjà été produits aux fins d'une autre procédure de passation de marché et pour autant que la date de délivrance des documents en question ne remonte pas à plus d'un an avant la date à laquelle leur soumission est demandée par le pouvoir adjudicateur et qu'ils soient toujours valables à cette date. Dans ces cas, le soumissionnaire doit déclarer sur l'honneur que les documents justificatifs ont déjà été produits dans le cadre d'une procédure de passation de marchés antérieure, indiquer la référence de cette procédure et confirmer que sa situation n'a pas évolué.

Un soumissionnaire (ou un membre d'un groupement en cas d'offre conjointe, ou un sous-traitant) n'est pas tenu de produire un document spécifique si le pouvoir adjudicateur peut consulter ledit document dans une base de données nationale accessible gratuitement.

4.3. Critères d'attribution qualitatifs

Les critères d'attribution sont uniquement liés à l'offre. Ils visent à évaluer les aspects les plus importants requis par les spécifications techniques définies au point 3. Les critères sont assortis des seuils minimaux que chaque offre doit atteindre par critère et au total afin d'être considérée comme acceptable.

Le marché sera attribué à l'offre économiquement la plus avantageuse, selon la méthode d'attribution du «meilleur rapport qualité/prix». La qualité de l'offre sera évaluée en fonction des critères ci-après. La note qualitative totale maximale est de 100 points.

- **Critère 1: Qualité et pertinence de la méthode proposée (56 points - seuil minimal de 50 %)**
 - **Sous-critère 1.1 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 1 (8 points - seuil minimal requis 50 %):**
 - **Sous-critère 1.2 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 2 (8 points - seuil minimal requis 50 %):**
 - **Sous-critère 1.3 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 3 (16 points - seuil minimal requis 50 %):**
 - **Sous-critère 1.4 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 4 (16 points - seuil minimal requis 50 %):**
 - **Sous-critère 1.5 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 5 (8 points - seuil minimal requis 50 %):**

– **Critère 2: Organisation du travail et allocation des ressources au sein de l'équipe et gestion du temps (34 points - seuil minimal requis 50 %)**

Ce critère permet d'évaluer la façon dont les rôles et responsabilités de l'équipe proposée et des différents opérateurs économiques (dans le cas des offres conjointes, y compris, le cas échéant, les sous-traitants) sont répartis pour chaque tâche. Il évalue aussi l'allocation globale du temps et des ressources au projet et à chaque tâche ou élément livrable, et sert à déterminer si cette répartition est appropriée. L'offre doit exposer en détail l'allocation du temps (calendrier) et des ressources humaines (répartition claire des tâches entre les membres de l'équipe et les sous-traitants éventuels), ainsi que la logique qui sous-tend le choix de cette allocation. Ces détails doivent être fournis dans l'offre technique.

– **Critère 3: Mesures de suivi et de contrôle de la qualité, y compris l'évaluation des risques et les plans d'atténuation des risques (10 points — seuil minimal requis 50 %)**

Ce critère permet d'évaluer le système de contrôle de la qualité appliqué aux services prévus dans le présent cahier des charges en ce qui concerne la qualité des éléments livrables, le contrôle de la qualité linguistique et la continuité du service en cas d'absence d'un membre de l'équipe. Le système de qualité doit être détaillé dans l'offre et adapté aux tâches à accomplir; un système de qualité trop général obtiendra une faible note.

Les offres doivent atteindre un seuil minimal de **50 %** pour chacun de ces critères et sous-critères, ainsi qu'un **total de 60 % au minimum pour l'ensemble des 3 critères**. Les offres qui n'atteignent pas les seuils minimaux de qualité seront rejetées et ne seront pas classées.

<i>Critères d'attribution qualitatifs</i>		<i>Seuil minimal par critère (en valeur absolue ou relative)</i>	<i>Points attribués pour le critère</i>
a)	<u>Critère technique d'attribution n° 1:</u> qualité et pertinence de la méthode proposée	28 points:	56 points:
	Sous-critère 1.1 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 1	4 points	8 points
	Sous-critère 1.2 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 2	8 points	16 points
	Sous-critère 1.3 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 3	8 points	16 points
	Sous-critère 1.4 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 4	4 points	8 points
	Sous-critère 1.5 Qualité et pertinence de la méthode proposée pour le lot de travaux 5	4 points	8 points
b)	<u>Critère technique d'attribution n° 2:</u> organisation du travail et allocation des ressources au sein de l'équipe et gestion du temps	17 points	34 points

c)	<i>Critère technique d'attribution n° 3:</i> mesures proposées pour l'évaluation du risque, le suivi et le contrôle de la qualité	5 points	10 points
----	---	----------	-----------

4.4. Prix et méthode d'attribution

L'offre de prix doit être présentée selon le format standard annoncé dans le cahier des charges et incluse dans l'enveloppe C. Les soumissionnaires sont invités à utiliser l'annexe V pour présenter leur offre financière. Chaque offre retenue à l'issue de l'évaluation des critères d'attribution sera évaluée sur la base du prix offert.

Les soumissionnaires doivent proposer un **prix total** composé des éléments suivants:

- A: prix unitaire par membre du personnel;
- B: prix unitaire pour les autres services;
- C: réserve pour imprévus

A. Le prix unitaire journalier pour chaque profil professionnel (et lot de travaux) doit être fixe et inclure tous les coûts (gestion du projet, contrôle de qualité, formation du personnel du contractant, ressources d'appui, etc.) et toutes les dépenses administratives (secrétariat, salaires, sécurité sociale et autres frais supplémentaires éventuels), ainsi que les frais de déplacement, d'hébergement et de séjour pour les réunions internes du contractant, y compris les réunions avec les représentants de l'Agence exécutive et la Commission, supportés directement et indirectement par le soumissionnaire dans le cadre de l'exécution des tâches qui pourront lui être demandées.

B. Un prix forfaitaire pour les services suivants:

- Conception du portail web
- Mise à jour du portail web
- Réexamen, mise à jour et extension du réseau européen d'experts en personnel de santé
- Cartographie de la planification et des politiques nationales en matière de personnel de santé dans l'UE-28 (examen de la littérature spécialisée, appel à des courtiers de connaissances pour la collecte de données nationales, rédaction de rapports)
- Traduction de la synthèse du rapport final (maximum 3 pages) dans les 24 langues officielles de l'UE
- Production de 9 lettres d'information
- Préparation et organisation d'ateliers d'un jour et demi [y compris location de salle, organisation du logement des participants (40 participants), modalités de voyage pour 40 participants et le personnel du contractant (voyage en avion ou en train en 1^{re} classe), repas et pauses café pour tous les participants)

- Préparation et organisation d'échanges d'experts de trois jours [y compris location de salle, organisation du logement des participants (3 experts), modalités de voyage pour 3 experts et le personnel du contractant (voyage en avion ou en train en 1^{re} classe), repas et pauses café pour tous les participants)
- Autres coûts (coûts de production, publication du matériel de communication, rapports, etc.)

C. Comme indiqué dans les spécifications techniques, au point 3.1 ci-dessus, une **réserve pour imprévus** correspondant à 10 % du volume maximal du marché sera indiquée séparément dans l'offre financière.

Classement des offres

Seules les offres ayant atteint le seuil de qualité technique défini pour les critères d'attribution qualitatifs feront l'objet d'une évaluation du rapport prix/qualité.

L'offre au prix le plus faible se verra attribuer 100 points. Les autres offres se verront attribuer des points sur la base de la formule suivante:

Points = (prix le plus bas/prix de l'offre en question) x 100

Calcul de l'offre économiquement la plus avantageuse sur la base de la méthode prix/qualité

Afin de déterminer l'offre économiquement la plus avantageuse, un rapport qualité/prix de 60/40 sera appliqué comme suit:

Pondérations:

- la note attribuée pour la qualité technique sera multipliée par 0,60;
- la note attribuée pour le prix sera multipliée par 0,40.

Les notes pour la qualité technique et pour le prix seront ensuite additionnées; les offres seront classées en fonction de la note totale qu'elles auront obtenue, et le contrat sera octroyé au soumissionnaire dont l'offre aura obtenu la meilleure note.

Sont exclus de l'attribution d'un marché, les candidats ou les soumissionnaires qui, à l'occasion de la procédure de passation du présent marché:

- (a) se trouvent dans une situation d'exclusion établie conformément à l'article 106 du règlement financier;
- (b) se sont rendus coupables de fausses déclarations en fournissant les renseignements exigés pour participer à la procédure ou n'ont pas fourni ces renseignements;
- (c) ont précédemment participé à la préparation de documents de marché, si cela entraîne une distorsion de concurrence qui ne peut être corrigée autrement.

Cette évaluation sera effectuée sur la base de l'ensemble des documents et informations fournis; si nécessaire (par exemple en cas de doute), l'Agence exécutive demandera à l'opérateur économique d'apporter précisions à cet égard.

5. SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

Sans préjudice de l'application des sanctions contractuelles prévues dans le contrat, le pouvoir adjudicateur peut infliger des sanctions administratives réglementaires aux soumissionnaires, y compris l'exclusion du bénéfice d'un financement de l'Union pour une certaine durée (articles 105 *bis* à 108 du règlement financier) et des sanctions financières, comme solution de remplacement à une décision d'exclusion ou en complément d'une exclusion, selon le cas (article 106, paragraphe 13, du règlement financier). Des sanctions administratives peuvent être imposées aux opérateurs économiques qui se trouvent dans une situation d'exclusion spécifique énumérée à l'article 106, paragraphe 1, du règlement financier.

ANNEXES

La série de documents suivante est fournie aux soumissionnaires:

- Invitation à soumissionner
- Cahier des charges
 - Annexe Ia: formulaire de soumission des offres - déclaration
 - Annexe Ib: lettre de procuration pour les membres participant à une offre conjointe/engagement écrit pour les sous-traitants
 - Annexe IIa: formulaire «Entité légale» pour les entités publiques
 - Annexe IIb: formulaire «Entité légale» pour les entités privées
 - Annexe IIc: formulaire «Entité légale» pour les personnes physiques
 - Annexe III: signalétique financière
 - Annexe IV: déclaration sur l'honneur
 - Annexe V: formulaire d'offre financière
 - Annexe VI: projet de contrat et annexes
 - Annexe VII: formulaire de présentation de la capacité économique et financière
 - Annexe VIII: liste de contrôle
 - Annexe IX: liste de contrôle au titre des critères de sélection

Veuillez noter que les annexes Ia, Ib, IIa, IIb, IIc, III, IV et VII sont contenues dans un formulaire unique au format PDF.