

MARCHE PUBLIC DE SERVICE

Passation d'enquêtes auprès de 6 pays européens

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES (CCTP)

La procédure de consultation utilisée est la suivante :

Appel d'offres ouvert en application des articles L2124-2, R2124-2, 1° et R2161-2 à R2161-5 du Code de la commande publique

Procédure n° 24080AC

Sommaire

I.	Objet du marché public et contexte	3
I.1	Objet du marché public.....	3
I.2	Contexte	3
I.3	Interlocuteur	3
II.	Description générale des prestations	3
II.1	Consigne générales	3
II.2	Etudes pilotes.....	4
III.	Spécifications techniques.....	5
III.1	Population cible	5
III.2	Quotas.....	5
III.3	Structure du questionnaire	5
IV.	Livrables	6
V.	Planning d'exécution.....	7
VI.	Réunions.....	7

I. Objet du marché public et contexte

I.1 Objet du marché public

Le présent marché public a pour objet la passation d'une enquête dans 6 pays européens.

L'enquête porte sur la réduction de différents risques de santé (Asthme, Maladie rénale chronique, Diabète de type 2, Démence ou AVC ou Cancer du poumon) liés à l'exposition à la pollution de l'air et aux produits chimiques.

Cette enquête doit être diffusée dans les pays suivants :

- France ;
- Italie ;
- Pologne ;
- Serbie ;
- Suède ;
- Royaume-Uni.

L'enquête est financée par l'Union européenne, pour un budget de 160 000 € HT.

I.2 Contexte

Cette enquête s'inscrit dans le projet VALESOR dans le cadre de l'appel à projet européen *HORIZON-HLTH-2022-ENVHLTH-04*. L'objectif général du projet est d'améliorer la prise en compte des valeurs économiques dans les prises de décisions publiques destinées à réduire l'exposition des populations aux produits chimiques et aux polluants de l'air ayant un impact sur la santé. A cette fin, ce projet a pour ambition de proposer un outil en ligne d'aide à la décision qui permettra aux utilisateurs de simuler à partir de scénarios de réduction les impacts sur la santé humaine et sur la société au travers de calculs de différents de valeurs-clés.

I.3 Interlocuteur

L'interlocutrice référente de Nantes Université est :

Muriel TRAVERS

E-mail : muriel.travers@univ-nantes.fr

II. Description générale des prestations

Les spécifications détaillées dans les articles ci-dessous devront impérativement être respectées par le titulaire. Les candidats devront s'assurer que leur offre technique respectent les consignes générales (II.1) ainsi que tous les éléments demandés pour les études pilotes (II.2).

II.1 Consignes générales

- Un questionnaire pour chaque pays sera fourni, certaines valeurs/modalités proposées dans le questionnaire étant spécifiques au pays concerné. Par conséquent, 6 questionnaires seront transmis par Muriel Travers, référente de Nantes Université au prestataire ainsi qu'un formulaire d'information sur l'enquête (fourni au répondant préalablement à l'obtention de son consentement à participer à l'enquête);

- Pour chaque pays, il y a 3 variantes du questionnaire. En effet, la 4^{ème} maladie abordée dans le questionnaire sera différente selon la version reçue par les répondants (Démence ou AVC ou Cancer du poumon). Les 3 premières maladies (Asthme, Maladie rénale chronique, Diabète de type 2) sont identiques pour l'ensemble des répondants. Par conséquent, il y aura 6 questionnaires (un par pays) et dans chacun de ces 6 questionnaires, il y aura une partie qui variera et qui sera répartie en fonction de critères présentés en aval dans le cahier des charges (cf. article III.3 « Structure du questionnaire » et « schéma n°1 ») ;
- Les enquêtes devront être réalisées dans la langue natale du pays concerné ;
- Pour la Pologne, la Serbie, l'Italie et la Suède, une traduction du questionnaire devra être faite avant les études pilotes et la passation du questionnaire définitif à partir de la version française par le titulaire ;
- La langue d'échange entre le titulaire et l'interlocutrice référente de Nantes Université sera le français ;
- L'attribution des questionnaires au sein de chaque pays se fera selon des critères (voir section « Quotas »). S'il s'avère que la base de données finale n'est pas représentative selon les critères demandés, le titulaire devra être en capacité de fournir des coefficients de pondération pour chaque pays et pour chaque répondant afin que l'échantillon par pays puisse être considéré comme représentatif ;
- L'offre du titulaire devra préciser obligatoirement le nombre d'observations (individus interrogés) scientifiquement exploitables dans la base de données finale par pays (enquêtes complètes, après vérification des quotas, et exclusion des personnes ne correspondant pas à la population ciblée par le questionnaire, des « speeders » (personnes ayant complété le questionnaire de manière trop rapide) ou des répondants non sérieux) ;
- Le protocole d'enquête devra être identique d'un pays à l'autre ;
- Aucune modification du questionnaire à l'initiative du titulaire ne doit être réalisée sans l'accord préalable de l'acheteur.

II.2 Etudes pilotes

2 études pilotes devront être faites avant la passation finale de l'enquête :

- Une première étude pilote devra porter sur les 3 pays suivants : France, Serbie, Pologne. Chaque étude pilote doit comporter 150 répondants par pays c'est à dire 450 répondants au total pour la première étude pilote ;
- A l'issue de cette 1^{ère} étude pilote, le titulaire devra fournir la base de données (ainsi que le descriptif des colonnes, « datamap ») à la référente de Nantes Université uniquement, pour des raisons de confidentialité, avec les **informations indiquées en annexe 1** ;
- Des traitements seront réalisés exclusivement par Nantes Université pendant 15 jours. Au vu des résultats de ces traitements, il sera possible que les valeurs soient modifiées pour les questionnaires des 3 pays restants (Royaume-Uni, Italie, Suède). Dans ce cas de figure, les nouvelles informations seront fournies pour être insérées dans les 3 autres questionnaires restants ;
- Une 2^{ème} étude pilote, postérieure à la 1^{ère} étude, devra porter sur les 3 autres pays (Royaume-Uni, Italie, Suède). Elle prendra en compte les modifications réalisées lors de la 1^{ère} étude pilote. Le nombre de répondants sera toujours de 150 par pays (soit 450 observations pour cette 2^{ème} étude pilote). La base de données correspondant au pilote de ces 3 pays devra être fournie à la référente de Nantes Université. De même, des traitements seront faits par cette dernière sur cette 2^{ème} base qui pourront donner lieu à des modifications des valeurs pour l'ensemble des 6 questionnaires.
- Suite aux 2 études pilotes, la diffusion auprès des 6 pays sera réalisée. Le nombre demandé de répondants (avant traitement de la base finale, suppression des outliers, etc.) doit être identique pour chacun des 6 pays. A l'issue de cette passation finale, la base de données devra être fournie à la référente de Nantes Université.

III. Spécifications techniques

III.1 Population cible

Les personnes interrogées doivent avoir obligatoirement entre 18 ans inclus et 74 ans inclus.

Les répondants ne doivent pas être atteints (ou avoir été atteints) des maladies suivantes :

- Asthme ;
- Maladie chronique rénale ;
- Diabète (de type 1 ou de type 2) ;
- Démence ;
- Cancer du poumon ;
- Accident vasculaire cérébral.

Ces critères d'arrêt du questionnaire sont indiqués dans le début des questionnaires.

III.2 Quotas

Les quotas, au sein de chaque pays, sont :

- Classe d'âge : 4 classes d'âges sont définies dans le questionnaire et seront fournies par la référence de Nantes Université. Elles seront identiques pour les 6 pays ciblés et pour les différentes versions de l'enquête ;
- Genre : les catégories définies sont les mêmes pour les 6 pays ciblés et pour les différentes versions de l'enquête ;
- Diplômes : les catégories de diplômes sont différentes d'un pays à l'autre. Mais pour un pays donné, ces dernières sont identiques pour les différentes versions du questionnaire. Ces catégories de diplômes sont définies dans les questionnaires et fournies par la référente de Nantes Université.

La distribution des questionnaires (dans chaque pays) devra être également représentative en termes de classes d'âge pour la 4ème maladie proposée afin qu'une classe d'âge ne soit pas affectée plus à une maladie qu'une autre parmi les 3 proposés (démence ou AVC ou cancer du poumon), cf schéma 1 ci-après.

Le respect de ces quotas par le titulaire est impératif.

III.3 Structure du questionnaire

Les questionnaires comporteront 78 questions (76 questions fermées + 1 question ouverte numérique + 1 question ouverte pour les commentaires éventuels du répondant à la fin du questionnaire) et seront tous structurés de la manière suivante :

- Questions préliminaires pour identifier la population cible ;
- Présentation générale des effets des produits chimiques et de la pollution sur la santé ;
- Description des 3 premiers problèmes de santé (Asthme, Maladie rénale chronique, Diabète de type 2) ;
- Présentation du concept de probabilité ;
- Partie consacrée aux 3 maladies (Asthme, Maladie rénale chronique, Diabète de type 2), identique pour l'ensemble des répondants pour un pays donné :

- Au sein de cette partie, des cartes de choix seront présentées au répondant. L'attribution de ces cartes de choix se fera selon l'appartenance des répondants à différents blocs attribués de manière aléatoire. Les cartes de choix seront également différentes selon la valeur utilisée comme référence (2 possibilités, DCE1 et DCE2) ;
- La répartition entre DCE1 et DCE2 devra être également aléatoire. Néanmoins, les 4 classes d'âge utilisées comme critère pour les quotas doivent être bien réparties sur les 2 échantillons (DCE 1 et DCE2). Ces éléments sont présentés de manière plus précise dans le schéma n°1 ci-après ;
- Séries de questions de débriefings portant sur les choix réalisés par les répondants dans la partie précédente ;
- Partie concernant la 4ème maladie (démence ou AVC ou cancer du poumon) :
 - Au sein de chaque pays, répartition entre ces 3 types de maladie de manière aléatoire mais devant respecter les critères d'âge utilisés au niveau des quotas ;
 - Au sein de chaque maladie proposée au répondant dans cette partie, répartition aléatoire entre 4 possibilités (2 valeurs de risque initial * 2 réductions de risque différentes). Parmi ces 4 possibilités, répartition aléatoire entre 4 valeurs monétaires différentes. Ces éléments sont présentés de manière plus précise dans le schéma n°1 ci-après ;
- Séries de questions concernant la perception de l'état de santé du répondant ;
- Séries de questions concernant l'exposition du répondant à la pollution de l'air et chimique ;
- Séries de questions de debriefing concernant la compréhension du questionnaire ;
- Séries de questions concernant les caractéristiques socio-économiques du répondant ;
- Une question ouverte où le répondant est libre de faire des commentaires sur l'enquête s'il le souhaite.

La durée du questionnaire est estimée entre 20 et 35 minutes d'après les pré-tests réalisés sur 60 personnes.

IV. Livrables

Dans le cadre de la réalisation des prestations, le titulaire devra fournir les livrables suivants :

- Versions traduites du questionnaire en suédois, en serbe, en polonais et en italien ;
- Liste des critères et/ou procédures utilisés pour l'exclusion d'office des répondants non sérieux (ex. «speeders » ; réponses au hasard, etc.) avant restitution des différentes bases de données mentionnées ci-dessous ;
- Détails sur le mode de recrutement des personnes interrogées (ex. rétribution/indemnisation, etc.) ;
- Un document engageant le prestataire sur la non-utilisation des informations individuelles issues du questionnaire ;
- Un accès aux questionnaires en ligne pour chacun des 6 pays sera accordé à la référente de Nantes Université, au moins 48 heures avant le début de chaque étude pilote et de l'enquête dans sa version finalisée ;
- Base de données issue de l'étude pilote n°1 ;
- Base de données issue de l'étude pilote n°2 ;
- Base de données issue de la passation du questionnaire définitif (Base de données « finale ») ;
- Pour chacun des 6 pays, un tableau décrivant la population mère selon les critères définis en termes de quotas (cf. III.2 Quotas) afin de vérifier la représentativité (pour chaque pays) des répondants

L'ensemble des bases devra comporter les éléments présentés en annexe 1.

Les données fournies lors des 2 études pilotes et lors de la passation « finale » devront être au format MS Excel.

La description des données (« datamap ») peut se faire soit sous forme d'un document MS Word ou MS Excel (néanmoins, le format Excel est privilégié).

Les questionnaires, lors des passations, doivent être correctement lisibles sur téléphones portables (smartphone) et sur tablettes.

V. Planning d'exécution

Les prestations devront être réalisées selon le planning suivant :

	Déc-24	Janv-25	Févr-25	Mars-25	Avr-25	Mai-25	Juin-25	Juil-25
Notification du marché								
Etude Pilote 1								
Traitement Pilote 1 + modifications questionnaires (Nantes Université)								
Etude Pilote 2								
Traitement Pilote 2 + modifications questionnaires (Nantes Université)								
Passation finale auprès des 6 pays sélectionnés								

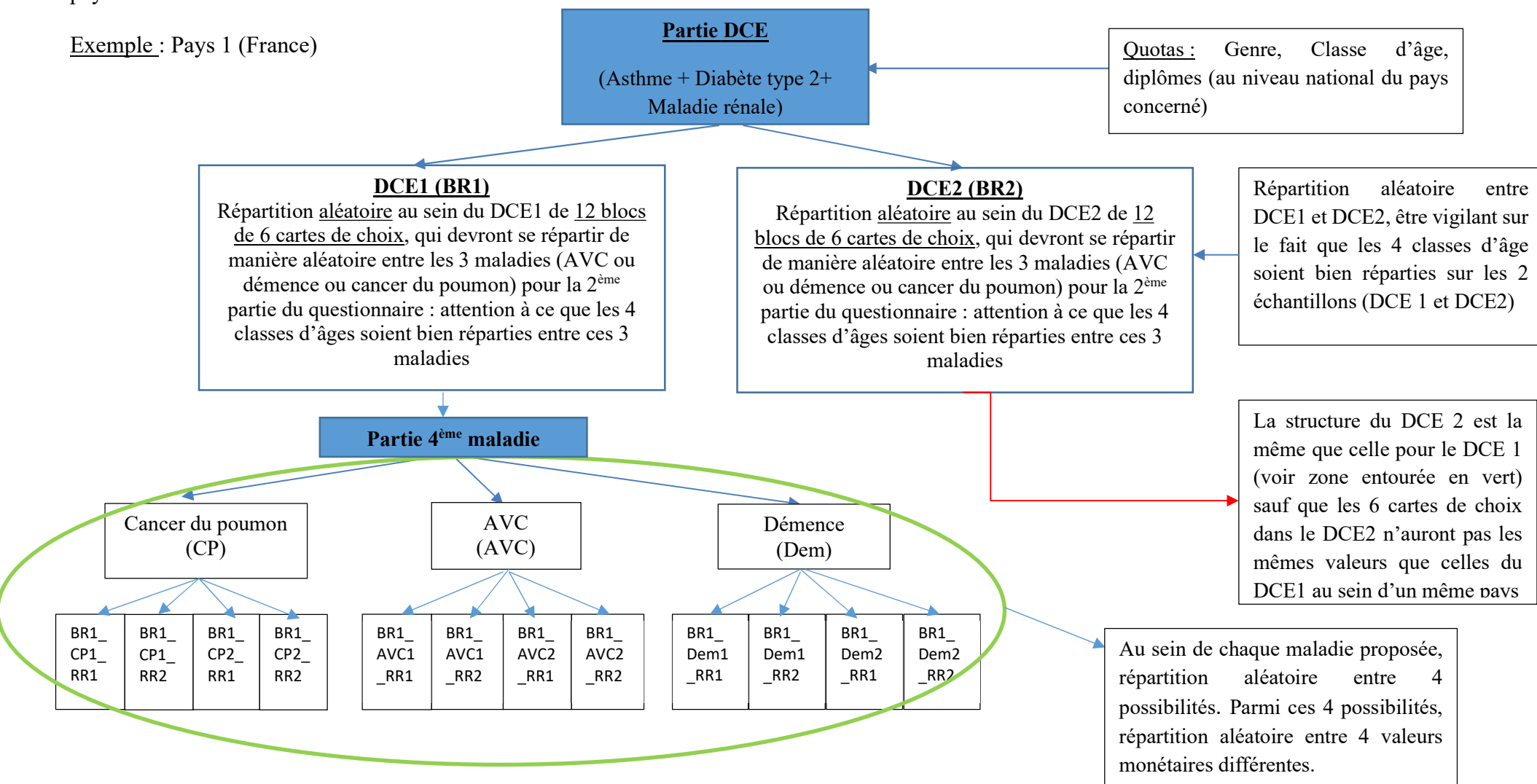
VI. Réunions

- Réunion de lancement de la prestation entre le titulaire et Muriel Travers (Nantes Université)
- Séries de courtes réunions techniques en cas de nécessité (en complément des échanges par mail)
- Réunion après les 2 études pilotes, avant la passation de l'enquête définitive
- Réunion après restitution de la base « finale »

Sauf avis contraire, les différentes réunions auront lieu en distanciel.

SCHEMA n°1 : Même schéma pour les 6 pays, mais les valeurs monétaires présentées dans le questionnaire ainsi que certaines modalités seront spécifiques au pays étudié

Exemple : Pays 1 (France)



BR1 versus BR2 : version 1 du DCE (DCE1) versus version 2 du DCE (DCE 2).

BR1_CP1_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), Cancer du poumon, probabilité de référence n°1 (CP1) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_CP1_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), Cancer du poumon, probabilité de référence n°1 (CP1), réduction de risque n°2 (RR2)

BR1_CP2_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), Cancer du poumon, probabilité de référence n°2 (CP2) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_CP2_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), Cancer du poumon, probabilité de référence n°2 (CP2), réduction de risque n°2 (RR2)

BR1_AVC1_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), AVC, probabilité de référence n°1 (CP1) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_AVC1_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), AVC, probabilité de référence n°1 (CP1), réduction de risque n°2 (RR2)

BR1_AVC2_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), AVC, probabilité de référence n°2 (CP2) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_AVC2_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), AVC, probabilité de référence n°2 (CP2), réduction de risque n°2 (RR2)

BR1_Dem1_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), Démence, probabilité de référence n°1 (CP1) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_Dem1_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), Démence, probabilité de référence n°1 (CP1), réduction de risque n°2 (RR2)

BR1_Dem2_RR1 : Version 1 du DCE (DCE1), Démence, probabilité de référence n°2 (CP2) , réduction de risque n°1 (RR1)

BR1_Dem2_RR2 : Version 1 du DCE (DCE1), Démence, probabilité de référence n°2 (CP2), réduction de risque n°2 (RR2)

Annexe 1 : Eléments à fournir dans les bases de données associées aux 2 études pilotes et à la base finale après passation de l'enquête

Les bases de données devront comporter les informations suivantes en plus des colonnes correspondantes aux questions des questionnaires:

- La catégorie d'âge du répondant, utilisée comme quota
- Coefficient de pondération (pour redressement de l'échantillon si ce dernier n'était pas représentatif du pays considéré)
- Date et heure de début de passation de l'enquête
- Date et heure de début de la partie portant sur les choix des répondants (concernant la partie des 3 maladies)
- Date et heure de fin de la partie portant sur les choix des répondants (/ 3 maladies)
- Date et heure de début de la partie portant sur les choix des répondants pour la 4^{ème} maladie
- Date et heure de fin de la partie portant sur les choix des répondants pour la 4^{ème} maladie
- Date et heure de fin de passation de l'enquête

Les endroits correspondant aux différentes dates et heures seront indiqués dans les versions fournies par la référence de Nantes Université (Muriel Travers).