

## **APPEL D'OFFRES OUVERT**

Accord cadre n°2025-22

Réalisation d'études qualitatives, quantitatives, de conception d'intervention et d'évaluation d'impact auprès de différents publics dans le domaine de la santé et suivi de terrains d'études

---

### **REGLEMENT DE LA CONSULTATION**

#### **COMMUN AUX 6 LOTS**

**DATE LIMITE DE REMISE DES OFFRES : 26 mai 2025 à 12 H 00**

Le présent règlement de la consultation comporte 3 annexes (spécifiques au lot n°2) :

- Annexe 1 – « Renseignements signalétiques » ;
- Annexe 2 – « Historique Professionnel » ;
- Annexe 3 – « Questionnaire post-test ».

## SOMMAIRE

ARTICLE 1 - POUVOIR ADJUDICATEUR.....	3
ARTICLE 2 – OBJET DE L’ACCORD-CADRE .....	3
ARTICLE 3 – ALLOTISSEMENT.....	3
ARTICLE 4 – CARACTERISTIQUES PRINCIPALES DES PRESTATIONS.....	3
ARTICLE 5 – MODALITES D’ATTRIBUTION DES LOTS .....	5
ARTICLE 6 – FORME ET MONTANT DE L’ACCORD-CADRE .....	6
ARTICLE 7 – DUREE DE L’ACCORD CADRE.....	6
ARTICLE 8 – PROCEDURE DE PASSATION.....	6
ARTICLE 9 – VARIANTES .....	7
ARTICLE 10 – DELAI DE VALIDITE DES OFFRES.....	7
ARTICLE 11 – PIECES CONSTITUANT LE DOSSIER DE CONSULTATION .....	7
ARTICLE 12 – GROUPEMENT OU COTRAITANCE .....	7
ARTICLE 13 – SOUS-TRAITANCE.....	7
ARTICLE 14 – MODIFICATION DE DETAIL DU DOSSIER DE CONSULTATION .....	8
ARTICLE 15 – RETRAIT DU DOSSIER DE CONSULTATION .....	8
ARTICLE 16 – CONTENU DES PLIS .....	9
ARTICLE 17 – CONDITIONS DE REMISE DES OFFRES.....	31
ARTICLE 18 – EXAMEN DES CANDIDATURES ET DES OFFRES .....	33
ARTICLE 19– MODALITES D’ATTRIBUTION DE L’ACCORD-CADRE.....	42

## ARTICLE 1 - POUVOIR ADJUDICATEUR

---

Nom et adresse officiels du pouvoir adjudicateur :

**Santé publique France, l'agence nationale de santé publique**

12 rue du Val d'Osne

94415 Saint Maurice Cedex

Etablissement public national à caractère administratif, créé par l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 et le décret n°2016-523 du 27 avril 2016.

## ARTICLE 2 – OBJET DE L'ACCORD-CADRE

---

Le présent marché a pour objet la réalisation d'études qualitatives, quantitatives, la conception d'intervention et d'évaluation d'impact auprès de différents publics dans le domaine de la santé et le suivi de terrain d'études.

## ARTICLE 3 – ALLOTISSEMENT

---

Le marché est alloti et décomposé en **six lots** de la manière suivante :

- **Lot 1** : Réalisation d'études qualitatives auprès de différents publics dans le domaine de la santé.
- **Lot 2** : Réalisation d'études quantitatives non aléatoires ad hoc ou omnibus auprès de différents publics dans le domaine de la santé.
- **Lot 3** : Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires **avec** recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé.
- **Lot 4** : Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires **sans** recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé.
- **Lot 5** : Réalisation de suivi de terrains d'études qualitatives et quantitatives.
- **Lot 6** : Conception d'interventions d'aide au changement de comportement et évaluation d'impact.

**Classification CPV 79311200 - 79320000**

## ARTICLE 4 – CARACTERISTIQUES PRINCIPALES DES PRESTATIONS

---

Les prestations à réaliser sont définies dans le CCTP de chacun des lots du marché. Il est précisé que seul l'article 2.4.3 du CCTP du lot n°3 et du lot n°4 diffère.

### ❖ **Lot 1 : Réalisation d'études qualitatives auprès de différents publics dans le domaine de la santé**

Les prestations à réaliser dans le cadre de ce lot sont principalement des prétests des créations publicitaires (spots, affiches, outils multimédia, ...), des posttests de campagnes, de documents, d'outils média, des études exploratoires qualitatives, des enquêtes de satisfaction ou d'expérimentation de services offerts par Santé publique France, des enquêtes spécifiques sur un domaine de santé ou une problématique locale.

Les publics concernés sont le grand public ou des publics particuliers. Certains publics sont aisément accessibles (par exemple : fumeurs, les parents, les jeunes, ...) tandis que d'autres le sont moins (par exemple : personnes souffrant d'une pathologie particulière, les personnes vivant avec le VIH, les personnes migrantes, ...). Cette liste n'est pas exhaustive. Ces études qualitatives comprennent notamment le recrutement, le recueil des données, la retranscription intégrale des entretiens, l'analyse et la synthèse des résultats.

La mise à disposition de moyens logistiques (salle, recrutement ponctuel, etc.), en dehors d'une étude qualitative complète, pourra également être sollicitée.

A titre purement indicatif et non contractuel, une quinzaines d'études est réalisée chaque année sur ce lot.

❖ **Lot 2 : Réalisation d'études quantitatives non aléatoires ad hoc ou omnibus auprès de différents publics dans le domaine de la santé**

Les prestations à réaliser dans le cadre de ce lot sont des études quantitatives non aléatoires qui peuvent être des enquêtes *ad hoc* ou des enquêtes *omnibus*. Il s'agit notamment d'études d'opinion ou de comportements, de prétests et posttests de campagnes, de vagues d'enquête auprès d'un panel d'internautes auprès du grand public ou de publics spécifiques, d'évaluations longitudinales d'interventions de prévention... Ces études peuvent être conduites en France hexagonale ou dans les départements et régions d'outre-mer pour toutes les modalités de recueil de données (face à face, téléphone ...) ou dans un pays étranger dans le cas d'enquêtes internet.

Les enquêtes *ad hoc* concernent différentes populations : grand public ou publics spécifiques. Certains publics sont aisément accessibles et d'autres sont plus difficilement accessibles, par exemple, les personnes vivant avec le VIH, les usagers de drogues, les personnes atteintes d'une pathologie ou ayant un comportement de santé particulier, les professionnels de santé, ... Ces enquêtes sont hétéro ou auto administrées et peuvent faire appel à différents supports ou modalités de recueil de données (téléphone, face à face, questionnaires papier ou par Internet, etc.) ainsi qu'à différentes méthodologies de constitution des échantillons (méthode des quotas ou échantillons de convenance). Peuvent s'ajouter des prestations complémentaires : rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats, analyses secondaires, constitution de base de données agrégées de différentes études, panélisation des échantillons, mise à disposition de matériel, animation d'une communauté...

A titre purement indicatif et non contractuel, 25 études en moyenne sont réalisées chaque année sur ce lot, dont plus de 80% par internet.

❖ **Lot 3 : Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires avec recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé**

Les prestations à réaliser dans le cadre de ce lot sont des enquêtes aléatoires avec recrutement d'enquêteurs en face-à-face et peut nécessiter le recours à d'autres modes pour le contact ou la collecte des données. Les résultats de ces enquêtes sont valorisés auprès de différents publics (décideurs, communauté scientifique, grand public, etc.) sous la forme de rapports, de synthèses, d'articles techniques ou scientifiques, de communiqués/dossiers de presse. Ces enquêtes comprennent les phases suivantes : le lancement, la préparation générale de l'enquête, la phase pilote, l'organisation de la collecte et de son suivi et la restitution des livrables (restitution).

A titre purement indicatif et non contractuel, 4 enquêtes sont prévues sur la durée totale du marché (4 ans).

❖ **Lot 4 : Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires sans recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé**

Les prestations à réaliser dans le cadre de ce lot sont des enquêtes aléatoires sans recrutement d'enquêteurs en face-à-face. Il peut s'agir d'enquêtes monomode, multimode (Internet, téléphone et/ou papier), incluant éventuellement un volet face à face mais dont les enquêteurs ne sont ni recrutés ni suivis par le Titulaire (par exemple des infirmiers recrutés par Santé publique France ou ses partenaires). Les résultats de ces enquêtes sont valorisés auprès de différents publics (décideurs, communauté scientifique, grand public, etc.) sous la forme de rapports, de synthèses, d'articles techniques ou scientifiques, de communiqués/dossiers de presse. Ces enquêtes comprennent les phases suivantes : le lancement, la préparation générale de l'enquête, la phase pilote, l'organisation de la collecte et de son suivi et la restitution des livrables (restitution).

A titre purement indicatif et non contractuel, 5 enquêtes sont prévues sur la durée totale du marché (4 ans).

#### ❖ **Lot 5 : Réalisation de suivi de terrains d'études qualitatives et quantitatives**

Les prestations à réaliser dans le cadre de ce lot concerne le suivi de terrain des études et enquêtes réalisées pour Santé publique France par d'autres prestataires, soit par une présence auprès des enquêteurs et de leurs chefs d'équipe dans le cas d'une enquête téléphonique, soit en se rendant auprès des enquêteurs sur un nombre de points d'enquêtes dans le cas d'une étude en face-à-face, en focus-group ou d'études d'observation. Le suivi de la mise en œuvre du protocole d'enquête ainsi que le contrôle des matériels d'enquêtes et des bases de données pourront également être demandés dans le cadre des enquêtes téléphoniques ou en face-à-face mais également pour des enquêtes auto-administrées réalisées par web et/ou papier.

A titre purement indicatif et non contractuel, 2 suivis de terrains ont été réalisés sur la durée du précédent marché (4 ans).

#### ❖ **Lot 6 : Conception d'interventions d'aide au changement de comportement et évaluation d'impact**

Santé publique France doit concevoir des interventions qui ont la capacité d'aider la population ou une partie de celle-ci à changer ses comportements dans un sens favorable à la santé.

Il s'agit d'analyser les barrières, les contextes favorables et défavorables, de décrire l'ensemble du réseau d'influences internes et externes qui entoure les comportements visés et de décrire avec précision les freins et leviers comportementaux. La méthode de travail attendue inclue un diagnostic comportemental, une prise de connaissance, une analyse des travaux et des expériences antérieures, la proposition de solutions ou prototypes et leur évaluation dans le cadre d'une expérimentation. Ce lot n'inclut pas la réalisation d'études qualitatives et quantitatives qui sont prévues dans les autres lots de ce marché.

A titre indicatif et non contractuel, environ 3 prestations sont réalisées chaque année sur ce lot.

Les prestations pourront être réalisées en France hexagonale et dans les départements d'outre-mer : Réunion, Martinique, Guadeloupe et Guyane, (Mayotte, Saint Martin/Saint Barthelemy, Saint Pierre et Miquelon le cas échéant), voire à l'étranger dans le cas d'enquêtes en ligne.

**Pour les lots 1, 2, 3 et 4 le Titulaire doit être en mesure de s'appuyer, si l'étude le nécessite, sur un hébergeur agréé de données de santé (HDS).**

### **ARTICLE 5 – MODALITES D'ATTRIBUTION DES LOTS**

---

Les candidats peuvent soumissionner à un ou plusieurs lots. Les candidats au lot 5 ne pourront pas soumissionner aux autres lots du marché (lots 1, 2, 3, 4 et 6).

Un même candidat pourra se voir attribuer un ou plusieurs lots, sauf le candidat qui soumissionne au lot 5. Toutefois, afin de préserver ses capacités de réactivité sans dégrader des études et enquêtes déjà en cours, Santé publique France souhaite disposer d'une pluralité de cocontractants susceptibles de réaliser ses terrains d'études de façon simultanée. Aussi, dans l'hypothèse où :

- un candidat serait classé premier au lot 2, au lot 3 et au lot 4 du marché à l'issue de l'analyse des offres, il lui sera attribué le lot 3 et le lot 4. Le lot 2, sera alors attribué au candidat classé second à ce lot.
- un candidat serait classé premier au lot 2 et classé premier au lot 3 du marché à l'issue de l'analyse des offres, il lui sera attribué le lot 3. Le lot 2, sera alors attribué au candidat classé second à ce lot.
- un candidat serait classé premier au lot 2 et classé premier au lot 4 du marché à l'issue de l'analyse des offres, il lui sera attribué le lot 4. Le lot 2, sera alors attribué au candidat classé second à ce lot.

Chaque lot donnera lieu à l'établissement d'un marché distinct.

## ARTICLE 6 – FORME ET MONTANT DE L'ACCORD-CADRE

---

Chaque lot donnera lieu à l'établissement d'un accord-cadre mono attributaire à bons de commande sans engagement sur le montant minimum mais avec un engagement sur le montant maximum de commandes conformément aux articles R.2162-1 à R.2162-6, R.2162-13 et R.2162-14 du code de la commande publique.

Le montant maximum de chaque lot sur toute sa durée (4 ans) est indiqué dans le tableau ci-après :

N° du Lot	Intitulé du lot	Montant maximum sur toute la durée du marché (4 ans) en € HT
1	Réalisation d'études qualitatives auprès de différents publics dans le domaine de la santé	3 750 000 euros HT
2	Réalisation d'études quantitatives non aléatoires ad hoc ou omnibus auprès de différents publics dans le domaine de la santé	6 250 000 euros HT
3	Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires <b>avec</b> recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé	8 000 000 euros HT
4	Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires <b>sans</b> recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé	7 700 000 euros HT
5	Réalisation de suivi de terrains d'études qualitatives et quantitatives par téléphone et en face à face	170 000 euros HT
6	Conception d'interventions d'aide au changement de comportement et évaluation d'impact	840 000 euros HT

## ARTICLE 7 – DUREE DE L'ACCORD CADRE

---

L'accord cadre est conclu pour une durée de vingt-quatre (24) mois, à compter de la notification au Titulaire. Il est renouvelable une (1) fois par tacite reconduction, pour une période de vingt-quatre (24) mois sans que la durée globale du marché ne puisse excéder 48 mois. Le Titulaire ne peut s'opposer à la reconduction.

## ARTICLE 8 – PROCEDURE DE PASSATION

---

Le marché est passé selon la procédure de l'appel d'offres ouvert conformément aux articles R.2161-2 à R.2161-5 du code de la commande publique. Les avis d'appel à la concurrence ont été publiés au BOAMP et au JOUE.

Il est précisé que seuls les avis d'appels à la concurrence publiés au BOAMP et/ou au JOUE et/ou sur un journal d'annonces légales font foi en cas de discordances avec d'autres annonces parues en ligne.

## **ARTICLE 9 – VARIANTES**

---

Les variantes ne sont pas autorisées.

## **ARTICLE 10 – DELAI DE VALIDITE DES OFFRES**

---

Le délai de validité des offres est fixé à 180 jours à compter de la date limite de réception des offres.

## **ARTICLE 11 – PIECES CONSTITUANT LE DOSSIER DE CONSULTATION**

---

Le dossier de consultation se compose des pièces suivantes :

- Le présent règlement de la consultation (RC) commun à tous les lots et ses 3 annexes pour le lot 2 ;
- Les annexes financières, équipe dédiée (et le cas échéant, délais) à compléter pour chaque lot ;
- Le cahier des clauses administratives particulières (CCAP) commun à tous les lots ;
- Le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) de chacun des lots,
- Le questionnaire « RGPD » à compléter (une grille est commune aux lots 1, 2, 3 et 4 et une grille est commune aux lots 5 et 6) ;
- L'attestation sur l'honneur relative à l'absence de lien avec la Russie<sup>1</sup> à compléter et signer.

## **ARTICLE 12 – GROUPEMENT OU COTRAITANCE**

---

Conformément aux articles R.2142-19 à R.2142-25 du code de la commande publique, les groupements d'opérateurs économiques peuvent participer aux procédures de passation des marchés publics. Les candidatures et les offres sont présentées, soit par l'ensemble des membres du groupement, soit par un mandataire qui justifie des habilitations nécessaires pour représenter les autres membres du groupement.

La même société ne peut faire partie de plusieurs groupements concurrents.

De même, il est interdit à tout candidat de présenter une candidature en agissant à la fois en qualité de candidat individuel et de membre d'un ou plusieurs groupements.

La composition du groupement ne peut être modifiée entre la date de remise des candidatures et la date de signature du marché, hors les cas prévus à l'article R.2142-26 du code de la commande publique.

En cas de groupement, la forme souhaitée par le pouvoir adjudicateur est un groupement solidaire.

Si le groupement attributaire du marché est d'une forme différente, en tout état de cause, le mandataire devra être solidaire en cas de groupement conjoint.

## **ARTICLE 13 – SOUS-TRAITANCE**

---

Le Titulaire peut, sous sa responsabilité, sous-traiter l'exécution de certaines parties de son marché dans les conditions fixées par la loi du 31 décembre 1975 relative à la sous-traitance, sous réserve de l'acceptation par Santé publique France du ou des sous-traitants.

Dans le cas où la demande de sous-traitance intervient au moment de l'offre, le candidat devra fournir à Santé publique France :

- un acte spécial de sous-traitance (modèle DC4) signé par le soumissionnaire et le sous-traitant mentionnant la nature des prestations qu'il envisage de sous-traiter, le nom, la raison sociale et l'adresse de la société qu'il emploiera comme sous-traitant, le montant des sommes à payer directement au sous-traitant et les conditions de paiement prévues par le projet de contrat de sous-traitance.
- les capacités financières et professionnelles du ou des sous-traitants

---

<sup>1</sup> Attestation sur l'honneur établie conformément au règlement (UE) n°2022/576 du Conseil du 8 avril 2022 modifiant le règlement (UE) n°833/2014 concernant des mesures restrictives eu égard aux actions de la Russie déstabilisant la situation en Ukraine.

- les déclarations du ou des sous-traitants au titre des articles L. 2141-1 à L. 2141-5 du code de la commande publique, indiquant qu'ils ne font pas l'objet d'interdictions de soumissionner dûment datées et signées par eux.

Les documents énumérés ci-dessus seront joints à l'acte d'engagement dont ils constitueront une annexe.

La notification du marché emporte acceptation du sous-traitant et agrément de ses conditions de paiement.

Dans le cas où la demande de sous-traitance est présentée après la conclusion du marché, le Titulaire remet à Santé publique France les documents énumérés ci-dessus contre récépissé ou les adresse par lettre recommandée avec accusé de réception.

Il est rappelé que la sous-traitance totale est interdite.

## **ARTICLE 14 – MODIFICATION DE DETAIL DU DOSSIER DE CONSULTATION**

---

Santé publique France se réserve le droit d'apporter au plus tard six (6) jours avant la date limite fixée pour la remise des offres, des modifications de détail au dossier de consultation. Les candidats devront alors répondre sur la base du dossier de consultation modifié sans pouvoir n'élever aucune réclamation à ce sujet.

Si la date limite de remise des offres est elle-même reportée, la disposition précédente est applicable en fonction de cette nouvelle date.

Les candidats ayant déjà formulé une offre seront informés de cette modification par tout moyen.

Les candidats peuvent poser des questions sur le marché en cours de procédure sur le profil d'acheteur de Santé publique France ayant permis le téléchargement du DCE <https://www.marches-publics.gouv.fr>

Santé publique France ne répondra plus aux questions posées par les candidats moins de huit (8) jours avant la date limite de remise des offres.

De ce fait, si la rédaction ou le contenu d'une des pièces du dossier de consultation semblait anormale, erronée, ambiguë ou pour obtenir tous renseignements complémentaires qui leur seraient nécessaires au cours de l'élaboration de leur (s) offre (s), les candidats devront faire parvenir leur(s) question(s) écrite(s) au plus tard huit (8) jours avant la date limite de réception des offres.

Il revient donc aux candidats en tant que professionnels de poser toutes les questions nécessaires à Santé publique France avant la remise de leurs offres, s'il s'avère qu'ils ont besoin d'informations complémentaires.

## **ARTICLE 15 – RETRAIT DU DOSSIER DE CONSULTATION**

---

En application de l'article L.3122-4 du Code de la Commande Publique, les candidats ont accès gratuitement au dossier en le téléchargeant uniquement sur PLACE plate-forme de dématérialisation des procédures de marché de l'Etat à l'adresse suivante <https://www.marches-publics.gouv.fr>

Santé publique France est visible sous la rubrique « Ministères sociaux (santé, travail, jeunesse et sports) » et identifié comme suit : **MSJSVA / OP / Santé Publique France / Agence Nationale de la Santé Publique.**

Indépendamment du téléchargement du dossier de consultation, il est fortement conseillé au candidat de procéder à son identification (nom du candidat, adresse électronique valide, ainsi que le nom d'un correspondant) car celle-ci permet d'être tenu informé automatiquement des modifications et des précisions éventuellement apportées au dossier de consultation.

Santé publique France privilégie pendant toute la durée de la procédure des échanges via la plateforme de dématérialisation PLACE. Ainsi, les courriels indiqués par les candidats seront utilisés pour envoyer des messages. En aucun cas, le pouvoir adjudicateur ne saurait être tenu responsable du manque d'information des candidats qui ne seraient pas inscrits ou qui n'auraient pas téléchargé les mises à jour des documents modifiés.

Afin de pouvoir décompresser et lire les documents mis à disposition par l'agence nationale de santé publique sur son profil d'acheteur, les candidats pourront, à défaut d'en disposer, télécharger librement sur le site <https://www.marches-publics.gouv.fr>, rubrique « Aide » puis « Outils informatiques », les logiciels et visionneuses permettant de lire ces formats de fichiers.

## **ARTICLE 16 – CONTENU DES PLIS**

---

Il est précisé que le candidat à la présente procédure de passation ne pourra prétendre à aucune indemnité ou rémunération au titre de l'offre remise dans le cadre de cette consultation.

Les informations communiquées par le pouvoir adjudicateur ne peuvent être utilisées à d'autres fins que l'élaboration d'une réponse à la procédure de passation du marché.

La remise d'une offre suppose l'acceptation, par le candidat, de l'ensemble des dispositions contenues dans le dossier de la consultation.

**Par la simple remise de son pli, le candidat confirme candidater, soumissionner, accepter l'ensemble des documents du marché et s'engager à signer l'Acte d'engagement (Attri 1) valant acte d'engagement.**

Les candidats devront obligatoirement présenter un dossier complet rédigé en français.

Dans l'hypothèse où un candidat étranger produit un document émanant d'une administration de son pays d'origine, ce document devra être accompagné d'une traduction en langue française dont le candidat est réputé attester de l'exactitude.

Les soumissionnaires présenteront un dossier complet comprenant les pièces suivantes datées et complétées par la personne habilitée à engager la société :

### **16.1 – Au titre de la « candidature », les pièces suivantes seront fournies :**

**Quel que soit le nombre de lots auquel il soumissionne, le candidat ne constituera qu'un seul dossier de candidature comprenant les documents listés ci-dessous.**

**1. Une lettre d'intention de soumissionner sur papier à en-tête ou lettre de candidature (formulaire DC1), dûment complétée, datée et signée par une personne habilitée à engager la société. Le candidat individuel (ou chaque membre du groupement) déclare ainsi sur l'honneur :**

- a) n'entrer dans aucun des cas d'exclusion de la procédure prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-5 et aux articles L.2141-7 à L.2141-10 ou aux articles L.2341-1 à L.2341-3 et aux articles L.2141-7 à L.2141-10 du code de la commande publique,
- b) être en règle au regard des articles [L.5212-1](#) à [L.5212-11](#) du code du travail concernant l'emploi des travailleurs handicapés.

**2. Une déclaration du candidat (formulaire DC2) ou tout document libre incluant les informations demandées.**

Le DC2 apporte des précisions sur le statut du candidat individuel ou membre du groupement. Il permet également de s'assurer que le candidat individuel ou chacun des membres du groupement dispose des capacités professionnelles, techniques et financières suffisantes pour l'exécution du marché. A ce titre, il est demandé d'indiquer les informations suivantes :

- Une déclaration concernant le chiffre d'affaires global et le chiffre d'affaires concernant les services objet du marché, réalisés au cours des trois derniers exercices disponibles ;
- Une présentation des effectifs moyens annuels du candidat en mentionnant la répartition par qualification et l'importance du personnel d'encadrement pour chacune des trois dernières années ;

- Des références récentes datant de moins de trois ans dans le domaine faisant l'objet du marché (domaine de la santé publique). Ces références sont contrôlables et comprennent le nom et les coordonnées du client ainsi que la nature des prestations réalisées.

Les formulaires (DC1 et DC2) sont disponibles sur le site : <https://www.economie.gouv.fr/daj/formulaires-declaration-du-candidat>

Il est précisé que le candidat peut opter pour la remise d'un Document Unique de Marché Européen (DUME) daté et signé par une personne habilitée à engager la société qui remplace l'ensemble des attestations et déclarations sur l'honneur demandées. Le formulaire DUME est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.marche-public.fr/Marches-publics/Textes/Directives/Reglement-2016-7-DUME-annexe2.pdf>

### **3. Copie du ou des jugements en cas de redressement judiciaire**

Si le candidat est en redressement judiciaire, il fournit une copie du ou des jugements prononcés à cet effet.

### **4. Le questionnaire RGPD - dûment complété.**

Le candidat complète la grille commune aux lots 1, 2, 3 et 4 et/ou la grille commune aux lots 5 et 6 en fonction du (des) lot(s) au(x)quel(s) il soumissionne.

#### **Avertissement**

En cas de candidatures groupées, une déclaration de candidature (DC 2) devra impérativement être remplie par chaque membre dudit groupement (une du mandataire et une pour chacun des co-traitants). La composition d'un groupement (cotraitance) est fixée dès la remise de la candidature et ne peut être modifiée ultérieurement.

En cas de fausses déclarations, l'accord-cadre signé pourra être résilié aux torts et risques du titulaire. Il appartient au Titulaire de faire ce contrôle pour ses propres sous-traitants de rang 1 et ainsi de suite dans la chaîne de sous-traitance.

### **16.2 – Au titre de « l'offre », les pièces suivantes seront fournies :**

**Dans l'hypothèse où le candidat répondrait à plusieurs lots, il devra fournir un dossier distinct par lot comprenant l'ensemble des éléments indiqués ci-dessous.**

**Chaque dossier devra mentionner le numéro du lot.**

**Pour chacun des lots auxquels ils soumissionnent**, les candidats devront fournir à Santé publique France leur offre constituée des éléments suivants :

**1. L'annexe financière** dûment complétée et datée.

**2. L'équipe dédiée** pouvant être mise à disposition (y compris en cas de co-traitance/sous-traitance) : description de l'équipe dédiée (interlocuteurs de Santé publique France, chargés d'études...), indiquant le nombre de personnes, la formation, les expériences et la fonction de chacun.

**3. Pour les lots 1, 2, 3 et 4** le candidat fournira les agréments et certificats en cours de validité délivrés par le Ministère de la santé en tant qu'hébergeur de données de santé agréé, ou ceux de l'hébergeur de données de santé agréé sur lequel il s'appuie en cas de cotraitance ou de sous-traitance.

**4. Les notes techniques et/ou cas pratiques demandés pour chacun des lots** ci-dessous.

**5. Le coût des études type (lot 1, 2 et 5) ou des cas pratiques (lot 3 et 4) :** Les études type et les cas pratiques ne sont pas contractuels et sont destinés à permettre la comparaison des prix. Pour chaque

étude type ou cas pratique, le candidat indiquera le montant global HT et TTC, calculé à partir des prix figurant dans l'annexe financière qu'il aura complétée.

**Pour le lot 1 :**  
**« Réalisation d'études qualitatives auprès de différents publics dans le domaine de la santé »**

**1/ Le candidat présentera sous la forme de 2 notes techniques distinctes et d'un cas pratique** les éléments techniques relatifs aux méthodes de travail utilisées (chaque note est présentée en respectant l'ordre des points à développer) :

❖ **Notes techniques**

- **Note technique 1 : Description détaillée des méthodes de travail utilisées**

**Point a : les méthodes d'échantillonnage**

Le candidat présentera les méthodes d'échantillonnage qu'il est susceptible de mettre en œuvre dans une étude.

**Point b : les méthodes de recrutement**

Le candidat présentera les différentes méthodes de recrutement qu'il peut mettre en place. Le candidat précisera la taille des bases de données / panels auxquels il peut avoir recours. Il précisera ce qui est internalisé et externalisé.

Le candidat décrira également ce qu'il peut mettre en place (méthode de recrutement, délais de recrutement, ...) pour atteindre des cibles difficiles à atteindre ou des cibles spécifiques (ex : migrants, personnes handicapées, en situation de précarité, usagers de drogues, CSP-). Enfin, il donnera les spécificités des méthodes de recrutement selon les territoires français (urbain, rural, DROM) et au niveau international.

**Point c : les méthodes de recueil de données**

Le candidat décrira les méthodes de recueil de données qu'il maîtrise. Il justifiera brièvement l'intérêt de l'utilisation des différentes méthodes.

Il fera un focus sur les entretiens individuels et les réunions de groupe en décrivant de manière détaillée et opérationnelle les étapes de ce recueil (guide d'animation, sélection du profil des animateurs selon l'objet de l'étude, méthodes de passation d'entretiens ou d'animation de réunions de groupe, prise de notes, ...). Il précisera les moyens mis à disposition de SpF pour suivre le terrain.

**Point d : sollicitation d'une communauté en ligne**

Le candidat décrira l'intérêt, les limites et les conditions nécessaires d'une étude utilisant une communauté en ligne.

**Point e : les méthodes d'analyse de données issues d'entretiens ou de réunions de groupe**

Dans le cadre d'une étude basée sur des entretiens individuels et des réunions de groupe, le candidat décrira de manière détaillée et opérationnelle les méthodes d'analyse de données qu'il peut mettre en œuvre et leur pertinence pour répondre aux objectifs de l'étude

**Point f : les méthodes de contrôle qualité**

Le candidat précisera comment il assure le contrôle qualité aux différentes étapes d'une étude (recrutement, recueil, analyse).

**Point g : Adaptation des méthodes pour une étude à visée de publication scientifique**

Le candidat précisera les adaptations qu'il peut apporter aux différentes phases d'une étude (élaboration du protocole, échantillonnage, recrutement, recueil, analyse) pour permettre de répondre aux exigences

d'une publication scientifique. Il est demandé au candidat d'illustrer ces adaptations avec une enquête sur la base d'entretiens individuels ou de réunions de groupe.

#### **Point h : Usages des outils d'intelligence artificielle**

Le candidat précisera les usages qu'il a des outils d'intelligence artificielle dans la réalisation d'une étude qualitative.

- **Note technique 2 : Description détaillée de l'équipe dédiée**

Le candidat présentera de manière détaillée l'équipe dédiée à la réalisation des différentes prestations. Il mentionnera leur formation, leurs expériences, leur fonction au cours de l'étude et leur maîtrise des outils d'analyse et de logiciels.

Il précisera les cas de sous-traitance. Il précisera en particulier dans le cas des animateurs / enquêteurs les profils et les critères de sélection.

Le candidat précisera dans quelle mesure et comment il peut adapter ses moyens humains pour faire face à des délais très contraints (cumul d'études, urgence sanitaire dans un contexte local ou épidémique), notamment en outre-mer. Le candidat précisera également sa capacité à mobiliser des moyens humains sur une longue durée, dans le cas d'études à visée de publication scientifique.

Le nombre de personnes mobilisées à chaque étape de l'étude sera précisé.

**Ces 2 notes techniques constitueront une annexe méthodologique du CCTP du lot 1.**

#### **❖ Cas pratique : étude exploratoire**

**Consignes pour le cas pratique** : le candidat présentera un protocole détaillé (10 pages max) pour chacun des 2 scénarios d'une même étude exploratoire : un scénario où le temps de réalisation de l'étude est fixé à 6 semaines ; un autre scénario où le temps de réalisation de l'étude est fixé à 6 mois et où l'objectif est de publier les résultats dans une revue scientifique à comité de lecture. Les deux protocoles auront une partie « contexte » identique. Le candidat présentera, pour chacun des deux scénarios, la/les méthodologie(s) envisagée(s), les méthodes et outils pour le recrutement et relances éventuelles, l'équipe mobilisée aux différentes étapes (profils, nombre, encadrement), la méthode d'analyse envisagée, les outils utilisés, les échanges nécessaires avec Santé publique France, les livrables et un calendrier estimatif.

#### **Cas pratique - étude exploratoire**

Santé publique France souhaite renouveler un dispositif de prévention visant à diminuer les pratiques problématiques de jeu d'argent et de hasard. Le post-test de la dernière campagne diffusée a montré que les joueurs se sentent peu concernés par les messages diffusés traitant de l'illusion de l'expertise (la croyance d'un joueur à surestimer la part de sa connaissance d'un jeu, comparativement à la part du hasard, est particulièrement répandue parmi les joueurs dits de pronostic, notamment les joueurs de paris sportifs).

Santé publique France souhaiterait mener une étude exploratoire sur la faisabilité d'utiliser cette thématique pour sa prochaine campagne et pour en améliorer l'impact auprès des joueurs. Il s'agira notamment d'en identifier les freins et les leviers.

Le candidat proposera la méthodologie de l'étude (échanges avec l'équipe de Santé publique France, protocole, recrutement, recueil, analyse, synthèse(s), livrable final) qui lui semble la plus pertinente pour pouvoir rendre son analyse et ses recommandations à Santé publique France selon deux scénarios :

- Scénario 1 : Contrainte de temps : les résultats sont attendus dans un délai de 6 semaines
- Scénario 2 : Temps de réalisation de 6 mois : l'étude est réalisée dans un délai de 6 mois, l'objectif est de publier un article dans une revue scientifique à comité de lecture.

**2/ Le candidat indiquera le coût global (HT et TTC) de chacune des études types suivantes** en s'appuyant sur les prix qu'il aura renseignés dans l'annexe financière.

Il est impératif que les prix utilisés dans les études types soient identiques aux prix figurant dans l'annexe financière. Afin de permettre de vérifier la cohérence entre des prix utilisés pour obtenir le coût global de chaque étude type avec ceux figurant dans l'annexe financière, le candidat indiquera en détail le mode de calcul utilisé.

**Etude type 1 :** Etude qualitative par réunion de mini groupes de 4 à 5 personnes de 2h/groupe, cible spécifique de professionnels de soins (non cadres) en centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) dont 4 mini groupes en région parisienne, 8 mini groupes répartis dans deux villes de la France hexagonale (hors région parisienne) et 3 en visioconférence (Tableaux 2, 7, 8, 10, 15, 21). L'animation des réunions nécessite un animateur spécifique (autre professionnel de santé). Etude comprenant : protocole, recrutement, terrain d'étude, mise à disposition d'animateurs spécialisés, analyse, remise d'un rapport complet et des retranscriptions intégrales, présentation orale.

**Etude type 2 :** Etude qualitative par réunion de 6 groupes de 8 à 10 personnes de 3h/groupe, cible simple, dont 2 groupes en région parisienne et 4 groupes répartis dans deux villes en France hexagonale (hors région parisienne) (1 groupe par jour par site par enquêteur), observation sur site parisien pendant 2 jours (Tableaux 1, 7, 10, 16, 21). Etude comprenant : protocole, recrutement, terrain d'étude, analyse, remise d'un rapport complet et des retranscriptions intégrales et des notes d'observation, d'une synthèse opérationnelle, présentation orale.

**Etude type 3 :** Etude qualitative par entretien individuel en face à face de 1 heure/entretien, cible joueurs réguliers de jeux d'argent en point de vente auprès de 40 personnes en région parisienne, et de 40 personnes répartis dans deux régions hors région parisienne et deux DROM (Guyane, la Réunion) (Tableaux 3, 7, 8, 10, 11, 13, 21). Etude comprenant : protocole, recrutement, terrain d'étude, analyse, remise d'un rapport complet, des retranscriptions intégrales, présentation orale.

**Etude type 4 :** Etude qualitative par téléphone de 45 min/entretien, auprès de 50 médecins généralistes en France hexagonale (Tableaux 4, 7, 11, 14, 18, 21). Etude comprenant : protocole, recrutement, incitation à participer, envoi préalable d'un document de 400g, terrain d'étude, analyse classique et analyse lexicographique supplémentaire, remise d'un rapport d'étape, d'un rapport complet et retranscriptions intégrales, présentation orale.

**Etude type 5 :** Etude qualitative auprès de 50 personnes ayant utilisé une application mobile d'aide à l'arrêt du cannabis : 20 personnes par entretien individuel en visioconférence, 30 personnes en face à face réparties en 6 groupes dont 2 en région parisienne (Tableaux 3, 7, 8, 11, 21). Etude comprenant : protocole, recrutement, incitation à participer, remise d'un rapport complet et des retranscriptions intégrales, présentation orale.

**Etude type 6 :** Pré-test en ligne d'un site internet par le biais d'une communauté en ligne. Interrogation répétée de 50 personnes, cible simple, 3 fois par mois pendant 2 mois. Entretiens individuels de 20 personnes en visioconférence (Tableaux 3, 6, 7, 11, 21). Etude comprenant : protocole, recrutement, incitation à participer, mise en place d'une plateforme, analyse, remise d'une synthèse pour chaque sollicitation et d'un rapport complet, remise du corpus complet, présentation orale.

**Pour le lot 2 :**  
**« Réalisation d'études quantitatives non aléatoires ad hoc ou omnibus auprès de différents publics dans le domaine de la santé »**

**1/ Le candidat présentera sous la forme de 3 notes techniques distinctes** rédigées les éléments relatifs aux points techniques suivants (chaque note est présentée en respectant l'ordre des points techniques à développer) :

#### **Note technique 1 – Méthodes de constitution des échantillons**

##### **Point a : Pour l'utilisation des quotas**

- Le candidat présentera la liste et les définitions des variables de quotas, les modalités de mise à jour des quotas (source et fréquence). Il joindra les tableaux de quotas en cours pour un échantillon de la population générale âgée de 15 ans et plus.

**Point b : Pour les enquêtes en face-à-face ou auto-administrées sur questionnaire papier, ordinateur ou tous autres éléments multimédias (à domicile ou dans d'autres lieux)**

- Le candidat précisera le mode de sélection des répondants, les bases d'adresses éventuellement utilisées lorsque celles-ci ne sont pas fournies par Santé publique France, la gestion de variables des quotas et les consignes données aux enquêteurs.

**Point c : Pour les enquêtes par téléphone.**

- Le candidat présentera sa méthode de recrutement des répondants et de constitution des quotas (base de numéros de téléphone utilisée, consignes aux enquêteurs, variables de quotas, processus de remplissage des quotas, suivi du terrain), pour les enquêtes ad-hoc et les enquêtes omnibus.

**Point d : Pour les enquêtes via des panels, le candidat indiquera :**

- S'il est propriétaire de panels ou s'il fait appel à des sous-traitants ? Comment sont constitués et renouvelés les panels ? Quel est le nombre de panélistes ? Quelles sont les informations disponibles à propos des panélistes (renseignements signalétiques et autres informations, notamment en rapport avec la santé) ? À quels types de sollicitations (étude en marketing, pour autres instituts publics, domaine de la santé, etc.) répondent les panélistes ?
- Le candidat apportera également des réponses aux questions sur la gestion du panel : Le nombre de sollicitations par an est-il limité ? Si oui, à combien ? Existe-t-il un contrôle qualité des réponses des panélistes et du nombre de participations ?
- Comment sont recrutées les cibles sous-représentées au sein du panel (ex : CSP- / 18-24 ans) ?
- Comment sont recrutées les cibles non caractérisées dans les panels (ex : fumeurs) ?
- Le candidat dispose-t-il de panels sur des populations spécifiques (professionnels de santé, élus...) ? Si non, comment recrute-t-il ces populations ?
- Il indiquera quelle taille d'échantillon maximum peut être envisagée pour un échantillon représentatif des 18 ans et plus résidant en France hexagonale.
- Les fréquences des mises à jour des fichiers, ainsi que les procédures mises en place pour éviter que les mêmes internautes soient interrogés plusieurs fois dans le cas d'enquêtes multi vagues ou sur des thématiques proches.
- Quelles sont les modalités de recrutement des répondants au sein des panels pour participer à une étude ? (Prise de contact, mail type, gestion des incitatifs...)

**Note technique 2 - Description détaillée des moyens mis à disposition pour la réalisation des enquêtes**

**Point e : Le profil des enquêteurs, les modalités de briefing et les modalités d'encadrement**

Le candidat précisera le nombre et statut (vacataires, CDD, CDI, etc.) des enquêteurs sur lesquels il s'appuie (pour chaque type d'enquête : face à face, par téléphone – sur plateau téléphonique ou à domicile, etc.), le profil de ses enquêteurs (formation, expérience), les modalités de formation et de briefing pour chaque étude (durée, contenu...) et les modalités de leur encadrement (nombre d'enquêteurs par encadrant / chef d'équipes, profil des encadrants...). Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Point f : Le candidat précisera les moyens humains et techniques pour le développement de questionnaires** intégrant des chartes graphiques particulières proposées par Santé publique France ainsi que les contraintes liées à ces développements. Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Point g : Le candidat décrira le dispositif d'enquête téléphonique sur lequel il s'appuie**, pour les enquêtes en France hexagonale d'une part et pour les DROM d'autre part : localisation des centres d'appel (UE et hors UE), possibilité pour Santé publique France ou son prestataire de procéder à l'écoute des enquêtes pendant leur déroulement (indiquer la localisation des centres d'écoute et la possibilité d'écoute à distance depuis Santé publique France ou les locaux de son prestataire de suivi de terrain). Pour les enquêtes par téléphone dans les DROM, le candidat précisera la localisation des centres d'appel (UE et hors UE), les horaires d'enquête (heure en métropole), quels enquêteurs il emploiera et notamment leur capacité à s'adapter à la langue locale le cas échéant. Le candidat devra également décrire sa capacité à recruter des enquêteurs ayant des compétences spécifiques en santé (médecins, infirmiers, diététiciens, psychologues) pour des enquêtes téléphoniques auprès de personnes malades

ou de médecins et/ou nécessitant la réalisation d'entretiens ou la passation d'échelles de santé. Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Point h : Réseau d'enquêteurs en face à face pour la France hexagonale et pour les DROM**

Le candidat décrira le réseau d'enquêteurs face-à-face sur lequel il s'appuie (localisation géographique, nombre d'enquêteurs, capacité à s'adapter à la langue locale le cas échéant), pour la France hexagonale d'une part et pour les DROM d'autre part ; la possibilité pour Santé publique France d'assister à des briefings, à des interviews (préciser les modalités). Le candidat devra également décrire sa capacité à recruter des enquêteurs ayant des compétences spécifiques en santé (médecins, infirmiers, diététiciens, psychologues) pour des enquêtes auprès de patients. Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Point i : Compétences et sécurisation des enquêtes auto-administrées par internet sur ordinateur ou tous autres éléments multimédias**

Le candidat indiquera les compétences dont il dispose pour le développement informatique et le suivi en ligne (questionnaire, insertion de support, module de suivi de l'étude, etc.), la gestion des interfaces web (tests de redirection vers questionnaire, etc.) et la sécurisation du site ou de la page web, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un prestataire ou tout autre moyen. Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Point j : Compétences et sécurisation des enquêtes hétéro-administrées, en face à face en visioconférence**

Le candidat indiquera les compétences et les moyens mis en œuvre pour mettre en place ce type d'enquête : ressources, matériels, compétences et sécurisation des données. Le candidat précisera s'il fait appel à des sous-traitants et détaillera pour quelles activités.

**Note technique 3 : Le soumissionnaire indiquera précisément les modalités de contrôle du recueil des données qu'il utilise**

**2/ Le candidat indiquera le coût global (HT et TTC) pour chacune des enquêtes type suivantes en s'appuyant sur les prix qu'il aura renseignés dans l'annexe financière.**

Il est impératif que les prix utilisés dans les enquêtes type soient identiques aux prix figurant dans l'annexe financière. Afin de permettre de vérifier la cohérence entre des prix utilisés pour obtenir le coût global de chaque étude-type avec ceux figurant dans l'annexe financière, le candidat indiquera en détail le mode de calcul utilisé.

- **Enquêtes par internet ou sur support multimédia**

**Etude type 1 :** Enquête ad hoc auto-administrée par internet, auprès d'un échantillon de 2000 répondants âgés de 18 et plus représentatif de la population résidant en France hexagonale, recrutés sur panel (Tableau 2.8). L'étude est un post test de campagne à réaliser sur la base du questionnaire post test fourni en annexe 3 et des renseignements signalétiques également fournis en annexe 1. Avec remise d'un rapport d'étude, synthèse et présentation orale des résultats (Tableau 6).

**Étude type 2 :** Enquête ad hoc multi vagues (10 vagues identiques sur échantillons indépendants) par internet auprès de 2 000 personnes avec un sur-échantillonnage de 500 CSP-, par vague, représentatives de la population française hexagonale âgée de 18 ans et plus, recrutement par panel, avec développement d'une charte graphique de questionnaire intégrable à la solution CAWI habituellement utilisée et développement d'un mini site associé (la charte graphique et le mini site sont les mêmes pour chacune des vagues) (Tableau 2.13). Comprenant : 50 unités questions (dont 4 questions ouvertes) et renseignements signalétiques, recodage des questions ouvertes, prévoir 2 relances par mail (Tableau 2.8). La base nettoyée est remise à Santé publique France qui prend en charge les analyses.

**Étude type 3 :** Enquête ad hoc multi vagues (3 vagues identiques auprès d'un même échantillon : cohorte) par internet auprès de 2 000 personnes représentatives de la population française hexagonale âgée de 18 ans et plus, recrutement par panel, avec développement d'une charte graphique de questionnaire intégrable à la solution CAWI habituellement utilisée et développement d'un mini site associé (la charte graphique et le mini site sont les mêmes pour chacune des vagues) (Tableau 2.13). Comprenant : 50 unités questions (dont 4 questions ouvertes) et renseignements signalétiques, recodage

des questions ouvertes, prévoir 2 relances par mail (Tableau 2.8). La base nettoyée est remise à Santé publique France qui prend en charge les analyses.

**Etude type 4** : Enquête ad hoc auto-administrée par internet, avec recrutement via les réseaux sociaux, avec au moins 5 000 répondants. Comportant 50 unités questions (dont 4 questions ouvertes) (Tableau 2.7). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

**Etude type 5** : Enquête ad hoc auto-administrée par internet sur panel, auprès d'un échantillon de 800 adolescents, âgés de 11 à 17 représentatif de la population résidant en France hexagonale. Comportant : 30 unités-questions (dont 4 questions ouvertes) et renseignements signalétiques (Tableau 2.8). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

**Etude type 6** : Mise en place et animation d'une communauté participative en ligne auprès de 500 femmes enceintes, avec 12 sollicitations sur l'année, l'animation d'un forum et la mise à disposition de contenus produits par Santé publique France (Tableau 2.11). Comportant au maximum 10 unités questions (Tableau 2.4). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6).

**Etude type 7** : Enquête par quotas, auto-administrée sur tablette, auprès d'un échantillon de 1000 hommes de 18 ans et plus ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (Tableau 2.2) dans ou à proximité de lieux de convivialité (bars, boîtes de nuit ...) comportant 40 unités-questions et renseignements signalétiques (Tableau 2.2). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

- **Enquête face à face**

**Étude type 8** : Enquête ad hoc en face à face, auprès du grand public (2 000 personnes de 15 ans et plus + sur échantillon de 400 jeunes de 15 à 25 ans), en France hexagonale. Comportant : 50 unités questions dont 4 questions ouvertes, renseignements signalétiques (Tableau 1.7). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

**Étude type 9** : Enquête ad hoc en face à face, auprès du grand public (1 000 personnes de 15 ans et plus), en DROM. Comportant : 50 unités-questions dont 4 questions ouvertes, renseignements signalétiques, surcoût enquêteurs spécialisés ou bilingues (Tableau 1.8). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

**Étude type 10** : Enquête ad hoc en face à face par visioconférence avec suivi longitudinal (2 vagues, même questionnaire), auprès du grand public (1 500 personnes) en France hexagonale. Comportant : 50 unités-questions (dont 4 questions ouvertes) et renseignements signalétiques, surcoût enquêteurs médecins (Tableau 1.11). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

- **Enquête par téléphone**

**Étude type 11** : Enquête ad hoc par téléphone, auprès du grand public (2 000 personnes de 15 ans et plus), en France hexagonale, avec un sur-échantillonnage de 500 personnes âgées de 50 ans et plus, avec une phase pilote auprès de 30 personnes. Comportant : 50 unités-questions (dont 4 questions ouvertes) et renseignements signalétiques et historiques professionnels (Tableau 1.1). Remise d'un rapport d'étude, synthèse, présentation orale des résultats (Tableau 6). La base nettoyée est remise à Santé publique France.

**Étude type 12** : Enquête omnibus par téléphone, auprès du grand public (1 000 personnes de 18 ans et plus), en France hexagonale. Comportant : 20 unités-questions (dont 2 questions ouvertes) et renseignements signalétiques (Tableau 1.17).

- **Enquête par questionnaire papier**

**Etude type 13** : Enquête papier auprès de 1 000 médecins généralistes, comprenant : édition, impression couleur et envoi d'un questionnaire de 20 questions sur un recto verso, mise à disposition d'enveloppes T et saisie optique (600 réponses attendues) (Tableau 2.1). Le taux de réponse sera assuré par des entretiens de relance par téléphone de 5 minutes auprès de 500 répondants réalisés par un médecin (Tableau 1.3). Prévoir des *incentives* (Tableau 10).

**Pour le lot 3 :**  
**« Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires avec recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé »**

**Le candidat présentera sous la forme de 2 notes techniques distinctes et de 2 cas pratiques** les éléments techniques relatifs aux méthodes de travail utilisées (chaque note est présentée en respectant l'ordre des points à développer).

**❖ Notes techniques**

**Note technique 1 - Réalisation d'études quantitatives aléatoires avec recrutement d'enquêteurs en face-à-face dans le domaine de la santé** (100 pages **MAXIMUM**- annexes comprises)

Le candidat présentera une **méthodologie d'enquête rigoureuse** et devra préciser les éléments suivants pour chaque modalité de recueil :

- Les éventuels recours à la sous-traitance ;
  - De manière générale, les adaptations prévues pour le déploiement d'enquêtes dans les DROM ;
  - Les méthodes utilisées pour la constitution d'un échantillon : enrichissement, nettoyage, etc. ;
  - Les moyens mis en œuvre pour améliorer l'acceptation ;
  - Les moyens mis en œuvre pour garantir le respect du protocole de contact et de relances ;
  - Les moyens mis en œuvre pour tenir compte d'éventuels enrichissement des informations de contact des personnes (mise à jour d'adresse, de numéro de téléphone, de mails *via* la hotline, le mail contact, l'espace personnel, lors de prise de contact avec l'individu/le foyer, etc.) et pour prioriser les informations à utiliser ;
  - Les moyens mis en œuvre pour assurer la formation des enquêteurs.
- **Pour un dispositif de recueil de données par téléphone, le candidat détaille les points suivants** :
- Les caractéristiques techniques de sa plateforme d'appels téléphoniques (composition manuelle ou automatique des numéros, etc.) ;
  - La localisation des enquêteurs : France hexagonale, offshore (les terrains ne pourront être réalisés « offshore » qu'après accord ou à la demande de Santé publique France) et DROM le cas échéant ;
  - L'amplitude et les jours d'appels ;
  - La gestion manuelle ou automatique du passage en cas de changement de numéro de téléphone ;
  - La possibilité d'appeler sans utiliser des NPV ;
  - La stratégie d'appel mise en place pour maximiser les chances d'obtenir un contact (décroché ou rendez-vous), sur la base de 15 appels minimum par individu : horaire d'appel, règles de rappels après un appel non décroché, une sonnerie occupée, un refus, une coupure de téléphone, un problème informatique, diversification des jours de la semaine et des plages horaires d'appel, moyen technique pour que les numéros appelants (appels et SMS) ne soient pas considérés comme spam par les smartphones des individus ;
  - Les moyens mis en œuvre pour que l'enquêté/l'enquêteur prenne un RDV et s'assurer que les RDV sont honorés ;
  - Les moyens mis en œuvre pour contrôler l'avancement de la collecte et ajuster si besoin ;

- L'organisation du terrain : nombre d'enquêteurs, nombre de superviseurs et nombre d'enquêteurs par superviseur, durée prévisionnelle de terrain (le candidat développera sa proposition pour deux scénarios : le premier avec 5 000 et le deuxième avec 20 000 individus à appeler, sur la base d'un taux de participation de 50%, d'un questionnaire de 30 minutes et de 15 appels minimum réalisés pour joindre un individu).
  - o **Pour un dispositif de recueil de données en multimode, le candidat détaille les points suivants :**
    - L'articulation entre la phase contact et la phase questionnaire, ainsi que la stratégie et la procédure technique pour mettre en place une phase contact différentielle suivant le mode de collecte ;
    - Les modalités de reprises de questionnaire en cas de changement de mode de collecte (par exemple d'Internet au Téléphone).
      - o **Concernant l'envoi de mails, SMS, etc, le candidat détaille les points suivants :**
        - La capacité à envoyer des mails en masse (jusqu'à 100 000 mails à envoyer) en précisant le logiciel ou la solution retenue ainsi que les réglages effectués : nombre de mails par lot, espacement entre les lots, etc. ;
        - Les solutions mises en place pour gérer les spams des hébergeurs de mails, en précisant si la solution utilisée permet de collecter de l'information sur le fait que les mails aient été ouverts ou non, et la procédure de désabonnement aux mails ;
        - La capacité technique à gérer l'envoi des SMS, gérer les envois de masse, gérer les spams des opérateurs téléphoniques, automatiser (totalement ou partiellement) les requêtes d'envoi des SMS, afficher les noms de Santé publique France et de l'enquête comme expéditeur plutôt que le numéro de téléphone, utiliser un lien personnalisé, un QR Code, procédure de désabonnement aux SMS ;
        - La capacité à déposer des messages préenregistrés, ainsi que les moyens mis en œuvre pour disposer d'un suivi des messages déposés.
  - o **Pour le Numéro vert et adresse mail de contact, le candidat détaille les points suivants :**
    - La stratégie mise en place et le dimensionnement (nombre et profil des personnes en fonction des moments de l'enquête) envisagé pour gérer les appels entrants, les messages laissés sur le répondeur, les mails reçus ;
    - La stratégie mise en œuvre pour rechercher l'appelant et intégrer les informations reçues dans le protocole de collecte ;
    - Les modalités de suivi des motifs d'appels et des mails reçus.
  - o **Pour un dispositif de recueil de données en face-à-face, le candidat détaille les points suivants :**
    - Les caractéristiques techniques des outils de collecte (tablettes, ordinateurs, etc.) ;
    - La localisation des enquêteurs : France hexagonale (y compris Corse) et DROM ;
    - L'amplitude horaire et les jours de visites envisagés ;
    - La stratégie mise en place pour maximiser les chances d'obtenir un contact : diversification des jours de la semaine et des plages horaires de visites ; règles de passages ou de rappels après une visite infructueuse (personne absente, pas disponible, refus, etc.) ;
    - La stratégie de planification des différents types de relances à partir de l'expérience du candidat et de ses capacités techniques ;
    - Les moyens mis en œuvre pour inciter les enquêteurs à respecter le protocole de visites, y compris lorsque le taux de participation est faible (< 30%) ;
    - Les moyens mis en œuvre pour que l'enquêté/l'enquêteur prenne un RDV et s'assurer que les RDV sont honorés ;
    - Les moyens mis en œuvre pour contrôler l'avancement de la collecte et ajuster si besoin ;
    - L'organisation du terrain : nombre d'enquêteurs, nombre de superviseurs et nombre d'enquêteurs par superviseur, durée prévisionnelle de terrain (le candidat développera sa proposition pour un scénario de 1 000 logements à visiter répartis également dans 10 zones d'enquêtes (1 individu interrogé par logement), sur la base d'un taux de participation de 30 %, d'un questionnaire de 30 minutes et de 5 visites minimum réalisées pour joindre un individu).

**Note technique 2 – Développements d’outils informatiques et traitements des données** (100 pages **MAXIMUM** – annexes, captures d’écrans comprises)

Le candidat présentera sa méthodologie pour développer l’ensemble des outils informatiques nécessaires à la mise en œuvre et au suivi de la collecte, tout en garantissant la sécurité des flux de données et la qualité des données recueillies.

**1. Méthodologie et moyens techniques proposés pour la collecte des données**

Le candidat présentera sa méthodologie et ses moyens techniques pour :

- Développer un site Internet avec une ergonomie et des fonctionnalités soignées permettant d’attester du caractère officiel d’une enquête et décrire les procédures de réinitialisation/modification du mot de passe ;
- Respecter le RGAA (article 2.2.2 du CCTP) ;
- Développer un questionnaire multimode (Internet, Téléphone, Face-face, Papier) en suivant, les spécifications (ergonomie et fonctionnalités) décrites à l’article 2.2.2 du CCTP, en précisant les logiciels et langages de développement, la localisation du stockage des données.

Concernant le système d’information d’enquête, le candidat détaillera dans sa réponse le dispositif technique et l’architecture qu’il est en mesure de développer afin :

- De gérer les différents flux de données permettant de l’alimenter ;
- D’articuler différents modes de recueils : phase contact, reprise de questionnaire, etc.
- D’articuler les différentes bases de données pour assurer la mise à jour des informations, le respect du protocole et un suivi efficace de l’avancement de la collecte, ceci quels que soient le ou les modes de recueil demandés : enrichissement du fichier initial avant la collecte ou lors de contacts établis, traitement des demandes reçues par mail, traitement des appels sur le numéro gratuit, respect du protocole de contacts (appels, visites, mails etc.), gestion des prises de rendez-vous, des refus, mise à jour des coordonnées sur un espace personnel sur le site Internet, gestion des refus RGPD, etc.
- De contrôler la mise à jour en continu du statut des individus.

Concernant l’outil de suivi de la collecte, le candidat détaillera :

- Les moyens techniques de *reporting* automatisé en cours de collecte, permettant de piloter la réalisation et le suivi de la collecte : contenu, fréquence, format ;
- Les moyens de contrôler le respect du protocole de collecte proposé et de détecter d’éventuelles problèmes (sur le terrain, sur les données recueillies, statistiques enquêteurs, suivi d’avancement du terrain, etc.).

Le candidat détaillera les mesures de sécurité informatique et de protection des données, ainsi que sa capacité à recourir à une solution d’hébergement de données à caractère personnel.

**2. Méthodologie proposée pour les traitements post-collecte et la production des livrables**

Le candidat précisera :

- Les différents livrables d’une enquête qu’il est en mesure de produire, en lien avec le système d’information mis en place : base de gestion, base questionnaire, historique des contacts, parodonnées, base des contacts hotline et mails reçus, etc.
- La procédure de contrôle qualité avant livraison des fichiers à Santé publique France, pour s’assurer de la cohérence entre les différentes Bases de données, et de la cohérence entre les variables des différentes bases de données et les différentes datamap ;
- Les logiciels utilisés et les formats d’exports proposés ;
- Son expérience passée de réalisation d’appariements ;
- La méthode utilisée pour le géocodage des adresses et les outils utilisés.

**3. Modalités prévues pour le suivi des délais d’exécution et le contrôle de la qualité des prestations**

Les développements informatiques devront être réalisés par une équipe qualifiée, ayant une expérience dans la réalisation de grandes enquêtes de la statistique publique. Le candidat détaillera les équipes dédiées (nombre de personnes, profils/compétences, expériences) aux différentes étapes (développements des questionnaires, du système d'information, de l'outil de suivi, ergonomie, maintenance, gestion et production des livrables, etc.). Le Candidat précisera également :

- S'il fait appel à la sous-traitance, préciser le sous-traitant, sur quelles parties des développements informatiques ainsi que la description des équipes (nombre de personnes, profil/compétences) ;
- Les moyens mis en œuvre pour suivre l'avancée des développements et s'assurer que l'ensemble des outils informatiques sont opérationnels au démarrage de la collecte :
  - o Proposition d'organisation du travail pendant la phase de développement incluant des phases de tests et de validation (rythme des échanges, mode de mise à disposition de l'outil, itérations, gestion des tests, etc.)
  - o Modalités d'organisation de tests : fichiers fictifs, capacité de réaliser des tests automatiques notamment pour le questionnaire, des tests à distance, enchaînement phase de contact et questionnaire, etc.
- Les moyens mis en œuvre pour assurer la maintenance des outils, la prise en compte des demandes, le suivi et le traitement des défauts d'exécution lors de la collecte ;
- Les moyens mis en œuvre pour assurer la prise en compte, le suivi et le traitement des défauts d'exécution lors de la préparation des livrables.

### ❖ Cas pratiques

**Le candidat indiquera pour chaque cas pratique, les éléments suivants :**

- **Les moyens mis en œuvre** : le candidat présentera un texte (5 pages max) pour chaque enquête décrivant l'ensemble des moyens mis en œuvre afin d'en garantir la qualité au regard de la méthodologie proposée, en identifiant les points d'attention éventuels. Il pourra présenter éventuellement plusieurs scénarios mais devra indiquer, en explicitant les raisons, celui qu'il privilégie. Il détaillera les moyens techniques, la durée du terrain, le matériel d'enquête, les outils mis à disposition, le protocole mis en place, les livrables...
- **L'équipe dédiée pouvant être mise à disposition** : description de l'équipe dédiée (interlocuteurs de Santé publique France, chargés d'études...), en indiquant le nombre de personnes, la formation, les expériences et la fonction de chacun, en distinguant notamment les équipes en charge du projet, les équipes terrain, les équipes en charge des développements informatique et les recours potentiels à de la sous-traitance.
- **Le coût global et détaillé de l'enquête** en s'appuyant sur les prix qu'il aura renseignés dans l'annexe financière. Les enquêtes type des cas pratiques ne sont pas contractuelles, elles sont destinées à permettre la comparaison des prix, et les indications telles que taux de participation ou de retour estimés sont fictives. Il est impératif que les prix utilisés dans les enquêtes des cas pratiques soient identiques aux prix figurant dans l'annexe financière. En cas d'incohérence ou d'erreur sur le prix à renseigner, Santé publique France prendra en compte les prix figurant sur l'annexe financière et correspondant aux prestations demandées dans les cas pratiques, ces prix étant juridiquement ceux des offres. Le prix des enquêtes issues des cas pratiques sera donc rectifié en conséquence par Santé publique France.

### **Cas pratique 1 : enquête multimodes, multi-informants pour évaluer la santé mentale des élèves de classes élémentaires.**

L'objectif est d'évaluer la santé mentale des enfants scolarisés en élémentaire en France hexagonale et dans chacun des DROM (Martinique, Guadeloupe, la Réunion, Mayotte et Guyane). Un des parents, l'enseignant et l'enfant lui-même seront interrogés. Santé publique France aura constitué un échantillon aléatoire d'écoles, de classes et d'enfants. Au sein d'une école, 4 classes auront été tirées au sort ou si l'école est de petite taille (4 classes ou moins), toute les classes seront sélectionnées. L'ensemble des élèves d'une classe seront sélectionnés. Les coordonnées des écoles et des parents seront fournies par l'Education nationale.

### **Précisions pour évaluer les moyens mis en œuvre :**

Le cas pratique (évaluation des moyens mis en œuvre et des coûts) porte sur :

- 500 écoles tirées au sort en France Hexagonale (3,8 classes en moyenne par école) et 67 écoles tirées au sort par DROM (3,8 classes en moyenne par école) ;
- Taux de participation école de 57%, et taux de participation classe de l'ordre de 95%, soit : 285 écoles et 1 000 classes participantes en France Hexagonale ; 38 écoles et 140 classes participantes par DROM ;
- Nombre d'enfants par classes : 23 ;
- Nombre de familles à contacter : 22 000 en France Hexagonale, 3 000 par DROM ;

Nombre de parents répondants (taux de participation de 50%) : 11 000 en France Hexagonale, 1 500 par DROM.

Le candidat devra dans un premier temps contacter les écoles tirées au sort pour recueillir leur accord de participation ainsi que l'accord de participation de chacun des enseignants des classes sélectionnées. Une fois l'accord de la classe obtenue, les parents des enfants seront avertis par courrier de la tenue de l'enquête et de leur droit d'opposition. En l'absence d'opposition, l'enfant est considéré comme participant : l'enseignant pourra remplir le questionnaire relatif à l'enfant, les parents, ainsi que l'enfant seront sollicités pour remplir un questionnaire.

Les enfants seront interrogés en classe sur tablettes, les oppositions parentales auront été gérées en amont sauf opposition de dernière minute ou refus de l'élève de participer. Pour ce faire, deux enquêteurs se déplaceront pour superviser la passation des auto-questionnaires sur tablettes distribuées par l'enquêteur qui supervise la bonne réalisation de l'enquête (consignes, aide au remplissage...). Les tablettes seront fournies par le candidat. Il est prévu 1h30 par classe bien que la passation du questionnaire durera entre 20 et 30 minutes. Les enquêteurs distribueront également une tablette à l'enseignant pour qu'il puisse commencer à remplir les questionnaires pour ses élèves (l'enseignant pourra finir de compléter les questionnaires plus tard si besoin).

Les parents en France Hexagonale, aux Antilles et à La Réunion seront interrogés selon un protocole multimode Internet-Téléphone : 85 % de répondants par Internet attendus en France Hexagonale, 35 % aux Antilles, 45% à La Réunion. En Guyane et à Mayotte, les parents seront interrogés en face-à-face à leur domicile.

Les enseignants en France Hexagonale et DROM seront interrogés uniquement par Internet.

### **Précisions pour évaluer les coûts (grilles tarifaires) :**

- Projet d'une durée de 18 mois (tableau 1) ;
- Développement d'un questionnaire enfant sur tablette de 100 questions, programmé et testé par le candidat (tableau 4) ;
- Développement d'un questionnaire école pour la prise de rendez-vous ainsi que des informations pour mettre en œuvre l'enquête (questionnaire contact) (tableau 4) ;
- Développement d'un questionnaire multimode de 300 unités questions, sonorisation des questions en français, disponible en anglais (tableau 4) ;
- Développement d'un questionnaire Internet enseignant de 40 questions (un questionnaire par enfant de la classe) (tableau 4) ;
- Préparation (maquettage, impression) et envois des courriers d'annonce aux parents : 40 000 dont environ 23 000 en France Hexagonale, 17 000 dans les DROM (tableau 7) ;
- Préparation et envois des mails de relance à participer à l'enquête : 40 000 environ (tableau 7) ;
- Préparation et envois de courriers de relance : 22 000 en France Hexagonale, 3 000 par DROM (tableau 7) ;
- Formation des enquêteurs (téléphone et face-à-face) : 2 jours (tableau 8).
- Enquête sur tablette de tous les enfants de la classe pour lesquels les parents ne se sont pas opposés, déplacement de 2 enquêteurs par école pour interroger les élèves des classes tirées au sort (points de chute fournis par Santé publique France). Chaque enquêteur prend rendez-vous par téléphone auprès des directeurs d'école (contact téléphonique d'environ 10 minutes par école) puis passe 1h30 dans la classe. Il est possible d'enquêter entre 1 et 4 classes par jour par binôme d'enquêteurs (tableaux 9 et 10).

- Interviews Téléphoniques des parents non répondants par Internet (15 appels par numéros) (tableau 9) ;
- En Guyane et à Mayotte : enquête en face-à-face auprès de 3 000 parents (questionnaire de 45 minutes), avec un objectif de 1 500 répondants par DROM (tableau 10) ;
- Mise à disposition d'une hotline de l'enquête, dont 15 jours de forte activité et 15 jours d'activités moyenne (tableau 7) ;
- Développement d'un système d'information et d'un outil de suivi de la collecte (tableau 5).

## **Cas pratique 2 : Enquête en Guyane intérieure**

### **Description générale de l'enquête**

L'objectif est de mener une enquête de santé dans les territoires de l'intérieur en Guyane. La zone d'étude comprend 8 communes isolées : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula (fleuve Maroni) ; Saint-Georges de l'Oyapock, Camopi et Ouanary (fleuve Oyapock) ; Saül. Les données seront collectées au moyen d'un questionnaire administré en face à face, à domicile, par un médiateur formé. Les enquêteurs seront ainsi recrutés au sein d'un réseau de médiateurs en santé formés issus des communautés, permettant de faire l'interface entre la population et le système de santé et parlant les langues des populations interrogées.

Des logements, identifiés par leurs coordonnées (X,Y), seront tirés au sort et livrés au candidat, répartis dans différentes zones d'enquête préalablement définies. Un questionnaire « foyer » sera administré à chaque foyer puis un questionnaire individuel, dont les thématiques dépendent de la classe d'âge, sera administré aux individus inclus.

Cette enquête inclura également des examens biologiques, qui seront réalisés par des infirmiers, recrutés et gérés par Santé publique France ou ses partenaires. La prise en charge de la logistique d'acheminement des prélèvements sera également assurée par Santé publique France.

L'estimation du coût lié aux besoins logistiques de l'enquête (frais de déplacement, d'hébergement, de restauration) ne sont pas demandés. En revanche, le candidat précisera les moyens humains mis en œuvre pour coordonner l'enquête.

Le cas pratique concerne la mise en œuvre de l'enquête dans les communes de Maripasoula et Papaïchton. Il reposera sur le recrutement de huit médiateurs santé par le candidat et parlant le français et l'une des 2 langues demandées (le surcoût lié à ce recrutement sera précisé sur devis et n'est pas demandé dans le cadre de la réponse à ce cas pratique).

### **Précisions pour évaluer les moyens mis en œuvre et les coûts (grille tarifaire) – zone Maripasoula/Papaïchton :**

- Enquête en face à face visant à recueillir 700 questionnaires individuels dans 350 logements dans 2 zones principales d'enquêtes : Maripasoula et Papaïchton (tableau 10) ;
- Protocole de visite de 5 visites par logement tiré au sort avant classement comme non-répondant définitif (tableau 10) ;
- Langues parlées : Aluku, Wayana, Français (tableau 10) ;
- Programmation d'un questionnaire de 200 unité-questions sur tablette, avec possibilité de passation sous casque dans la langue parlée par les individus (les traductions orales des questions pourront être fournies par Santé publique France) (tableau 4) ;
- Formation prévue durant 1 semaine (tableau 8) ;
- Hypothèse d'une collecte étalée sur 5 semaines et d'une avancée estimée à 5 questionnaires par jour (2,5 logements inclus et 2 questionnaires par logement en moyenne) (tableau 10) ;
- Participation estimée à 50 %, soit 700 logements tirés au sort et fournis au candidat (tableau 10) ;
- Gestion du projet (d'une durée de 24 mois) et coordination de l'enquête dont gestion des déplacements, hébergements, restauration et articulation des visites avec un infirmier, en lien avec le référent de la coordination des infirmiers (1 personne à plein temps sur ce poste) (tableau 1) ;

- Développement d'un système d'information et d'un outil de suivi permettant de gérer et suivre l'avancement de la collecte (statut de chaque visite, questionnaires et prélèvements biologiques) (tableau 5) ;
- Impression d'un recto verso couleur présentant l'enquête et qui sera déposé/donné dans les logements tirés au sort (700 impressions) (tableau 7) ;
- Organisation des remontées terrain (tableau 5) ;
- Restitution des livrables : un rapport de tris à plat, codage de 3 questions ouvertes (<100 caractères) (tableau11) ;
- Un export d'une partie de la base de données vers un partenaire de Santé publique France (tableau 11).

**Pour le lot 4 :**  
**« Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires sans recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé »**

**Le candidat présentera sous la forme de 2 notes techniques distinctes et de 2 cas pratiques** les éléments techniques relatifs aux méthodes de travail utilisées (chaque note est présentée en respectant l'ordre des points à développer) :

**❖ Notes techniques**

**Note technique 1 - Réalisation d'études quantitatives aléatoires sans recrutement d'enquêteurs en face-à-face dans le domaine de la santé** (100 pages **MAXIMUM**- annexes comprises)

Le candidat présentera une méthodologie d'enquête rigoureuse et devra préciser les éléments suivants :

- Les éventuels recours à de la sous-traitance ;
- De manière générale, les adaptations prévues pour le déploiement d'enquêtes dans les DROM ;
- Les méthodes utilisées pour la constitution d'un échantillon : enrichissement, nettoyage, etc. ;
- Les moyens mis en œuvre pour améliorer l'acceptation ;
- Les moyens mis en œuvre pour garantir le respect du protocole de contact et de relances ;
- Les moyens mis en œuvre pour tenir compte d'éventuels enrichissement des informations de contact des personnes (mise à jour d'adresse, de numéro de téléphone, de mails *via* la hotline, le mail contact, l'espace personnel, lors de prise de contact avec l'individu/le foyer, etc.) et pour prioriser les informations à utiliser ;
- Les moyens mis en œuvre pour assurer la formation des enquêteurs.

○ **Pour un dispositif de recueil de données par téléphone, le candidat détaille les points suivants :**

- Les caractéristiques techniques de sa plateforme d'appels téléphoniques (composition manuelle ou automatique des numéros, etc.) ;
- La localisation des enquêteurs : France hexagonale, offshore (les terrains ne pourront être réalisés « offshore » qu'après accord ou à la demande de Santé publique France) et DROM le cas échéant ;
- L'amplitude et les jours d'appels ;
- La gestion manuelle ou automatique du passage en cas de changement de numéro de téléphone ;
- La possibilité d'appeler sans utiliser des NPV ;
- La stratégie d'appel mise en place pour maximiser les chances d'obtenir un contact (décroché ou rendez-vous), sur la base de 15 appels minimum par individu : horaire d'appel, règles de rappels après un appel non décroché, une sonnerie occupée, un refus, une coupure de

téléphone, un problème informatique, diversification des jours de la semaine et des plages horaires d'appel, moyen technique pour que les numéros appelants (appels et SMS) ne soient pas considérés comme spam par les smartphones des individus ;

- Les moyens mis en œuvre pour que l'enquêté/l'enquêteur prenne un RDV et s'assurer que les RDV sont honorés ;
- Les moyens mis en œuvre pour contrôler l'avancement de la collecte et ajuster si besoin ;
- L'organisation du terrain : nombre d'enquêteurs, nombre de superviseurs et nombre d'enquêteurs par superviseur, durée prévisionnelle de terrain (le candidat développera sa proposition pour deux scénarios de 5 000 et 20 000 individus à appeler, sur la base d'un taux de participation de 50%, d'un questionnaire de 30 minutes et de 15 appels minimum réalisés pour joindre un individu).

- **Pour un dispositif de recueil de données en multimode :**

- L'articulation entre la phase contact et la phase questionnaire, ainsi que la stratégie et la procédure technique pour mettre en place une phase contact différentielle suivant le mode de collecte ;
- Les modalités de reprises de questionnaire en cas de changement de mode de collecte (par exemple d'Internet au Téléphone).

- **Envoi de mails, SMS, etc.**

- La capacité à envoyer des mails en masse (jusqu'à 100 000 mails à envoyer) en précisant le logiciel ou la solution retenue ainsi que les réglages effectués : nombre de mails par lot, espacement entre les lots, etc. ;
- Les solutions mises en place pour gérer les spams des hébergeurs de mails, en précisant si la solution utilisée permet de collecter de l'information sur le fait que les mails aient été ouverts ou non, et la procédure de désabonnement aux mails ;
- La capacité technique à gérer l'envoi des SMS, gérer les envois de masse, gérer les spams des opérateurs téléphoniques, automatiser (totalement ou partiellement) les requêtes d'envoi des SMS, afficher les noms de Santé publique France et de l'enquête comme expéditeur plutôt que le numéro de téléphone, utiliser un lien personnalisé, un QR Code, procédure de désabonnement aux SMS ;
- La capacité à déposer des messages préenregistrés, ainsi que les moyens mis en œuvre pour disposer d'un suivi des messages déposés.

- **Numéro vert et adresse mail de contact :**

- La stratégie mise en place et le dimensionnement (nombre et profil des personnes en fonction des moments de l'enquête) envisagé pour gérer les appels entrants, les messages laissés sur le répondeur, les mails reçus ;
- La stratégie mise en œuvre pour rechercher l'appelant et intégrer les informations reçues dans le protocole de collecte ;
- Les modalités de suivi des motifs d'appels et des mails reçus.

## **Note technique 2 – Développements d'outils informatiques et traitements des données** (100 pages **MAXIMUM** –annexes, captures d'écrans comprises)

Le candidat présentera sa méthodologie pour développer l'ensemble des outils informatiques nécessaires à la mise en œuvre et au suivi de la collecte, tout en garantissant la sécurité des flux de données et la qualité des données recueillies.

### **1. Méthodologie et moyens techniques proposés pour la collecte des données**

Le candidat devra démontrer sa capacité technique à :

- Développer un site Internet avec une ergonomie et des fonctionnalités soignées permettant d'attester du caractère officiel d'une enquête et décrire les procédures de réinitialisation/modification du mot de passe ;
- Respecter le RGAA (CCTP 2.2.2) ;
- Développer un questionnaire multimode (Internet, Téléphone, Face-face, Papier) en suivant, les spécifications (ergonomie et fonctionnalités) décrites dans le CCTP 2.2.2, en précisant les logiciels et langages de développement, la localisation du stockage des données ;

Concernant le système d'information d'enquête, le candidat détaillera dans sa réponse le dispositif technique et l'architecture qu'il est en mesure de développer afin :

- De gérer les différents flux de données permettant de l'alimenter ;
- D'articuler différents modes de recueils : phase contact, reprise de questionnaire, etc.
- D'articuler les différentes bases de données pour assurer la mise à jour des informations, le respect du protocole et un suivi efficace de l'avancement de la collecte, ceci quels que soient le ou les modes de recueil demandés : enrichissement du fichier initial avant la collecte ou lors de contacts établis, traitement des demandes reçues par mail, traitement des appels sur le numéro gratuit, respect du protocole de contacts (appels, visites, mails etc.), gestion des prises de rendez-vous, des refus, mise à jour des coordonnées sur un espace personnel sur le site Internet, gestion des refus RGPD, etc.
- De contrôler la mise à jour en continu du statut des individus ;

Concernant l'outil de suivi de la collecte, le candidat détaillera :

- Les moyens techniques de *reporting* automatisé en cours de collecte, permettant de piloter la réalisation et le suivi de la collecte : contenu, fréquence, format ;
- Les moyens de contrôler le respect du protocole de collecte proposé et de détecter d'éventuelles problèmes (sur le terrain, sur les données recueillies, statistiques enquêteurs, suivi d'avancement du terrain, etc.)

Le candidat détaillera les mesures de sécurité informatique et de protection des données, ainsi que sa capacité à recourir à une solution d'hébergement de données à caractère personnel.

## **2. Méthodologie proposée pour les traitements post-collecte et la production des livrables**

Le candidat précisera :

- Les différents livrables d'une enquête qu'il est en mesure de produire, en lien avec le système d'information mis en place : base de gestion, base questionnaire, historique des contacts, parodonnées, base des contacts hotline et mails reçus, etc.
- La procédure de contrôle qualité avant livraison des fichiers à Santé publique France, pour s'assurer de la cohérence entre les différentes Bases de données, et de la cohérence entre les variables des différentes bases de données et les différentes datamap ;
- Les logiciels utilisés et les formats d'exports proposés ;
- Son expérience passée de réalisation d'appariements ;
- La méthode utilisée pour le géocodage des adresses et les outils utilisés.

## **3. Modalités prévues pour le suivi des délais d'exécution et le contrôle de la qualité des prestations**

Les développements informatiques devront être réalisés par une équipe qualifiée, ayant une expérience dans la réalisation de grandes enquêtes de la statistique publique. Le candidat détaillera les équipes dédiées (nombre de personnes, profils/compétences, expériences) aux différentes étapes (développements des questionnaires, du système d'information, de l'outil de suivi, ergonomie, maintenance, gestion et production des livrables, etc.). Le Candidat précisera également :

- S'il fait appel à la sous-traitance, préciser le sous-traitant, sur quelles parties des développements informatiques ainsi que la description des équipes (nombre de personnes, profil/compétences) ;
- Les moyens mis en œuvre pour suivre l'avancée des développements et s'assurer que l'ensemble des outils informatiques sont opérationnels au démarrage de la collecte :
  - o Proposition d'organisation du travail pendant la phase de développement incluant des phases de tests et de validation (rythme des échanges, mode de mise à disposition de l'outil, itérations, gestion des tests, etc.)
  - o Modalités d'organisation de tests : fichiers fictifs, capacité de réaliser des tests automatiques notamment pour le questionnaire, des tests à distance, enchaînement phase de contact et questionnaire, etc.
- Les moyens mis en œuvre pour assurer la maintenance des outils, la prise en compte des demandes, le suivi et le traitement des défauts d'exécution lors de la collecte ;
- Les moyens mis en œuvre pour assurer la prise en compte, le suivi et le traitement des défauts d'exécution lors de la préparation des livrables.

### ❖ Cas pratiques

**Le candidat indiquera pour chaque cas pratique, les éléments suivants :**

- **Les moyens mis en œuvre** : le candidat présentera un texte (5 pages max) pour chaque enquête décrivant l'ensemble des moyens mis en œuvre afin d'en garantir la qualité au regard de la méthodologie proposée, en identifiant les points d'attention éventuels. Il pourra présenter éventuellement plusieurs scénarios mais devra indiquer, en explicitant les raisons, celui qu'il privilégie. Il détaillera les moyens techniques, la durée du terrain, le matériel d'enquête, les outils mis à disposition, le protocole mis en place, les livrables...
- **L'équipe dédiée pouvant être mise à disposition** : description de l'équipe dédiée (interlocuteurs de Santé publique France, chargés d'études...), en indiquant le nombre de personnes, la formation, les expériences et la fonction de chacun, en distinguant notamment les équipes en charge du projet, les équipes terrain, les équipes en charge des développements informatique et les recours potentiels à de la sous-traitance.
- **Le coût global et détaillé de l'enquête** en s'appuyant sur les prix qu'il aura renseignés dans l'annexe financière. Les enquêtes type des cas pratiques ne sont pas contractuelles, elles sont destinées à permettre la comparaison des prix, et les indications telles que taux de participation ou de retour estimés sont fictives. Il est impératif que les prix utilisés dans les enquêtes des cas pratiques soient identiques aux prix figurant dans l'annexe financière. En cas d'incohérence ou d'erreur sur le prix à renseigner, Santé publique France prendra en compte les prix figurant sur l'annexe financière et correspondant aux prestations demandées dans les cas pratiques, ces prix étant juridiquement ceux des offres. Le prix des enquêtes issues des cas pratiques sera donc rectifié en conséquence par Santé publique France.

### **Cas pratique 1 : Enquête Baromètre de Santé publique France**

#### **Précisions pour évaluer les moyens mis en œuvre**

L'objectif est de mener une enquête en population générale auprès des personnes résidant en France Hexagonale et dans les DROM (hors Mayotte), âgées de 18 à 79 ans. Un échantillon de 80 000 individus tirés au sort dans Fidéli sera livré au candidat. Ces individus seront invités par courriers, mails et SMS à participer à cette enquête, puis les non-répondants seront relancés. Le protocole de collecte est multimode, avec une première phase de réponse uniquement par Internet suivie d'une seconde phase d'appels par téléphone, la possibilité de répondre par Internet étant laissée. 35 000 répondants sont attendus, dont 30 000 par Internet et 5 000 par téléphone.

La durée totale du projet est de 12 mois : réunion de lancement en septembre 2025, collecte de février à mai 2026, restitution de l'ensemble des livrables fin août 2026.

Le candidat détaillera l'équipe projet, en précisant le nombre des jours, le profil et leurs expériences des membres de l'équipe dédiée, ainsi que le nombre de jours, le profil et leurs expériences de l'équipe en charge des différents développements informatiques demandés.

### **Précisions pour évaluer les coûts (grilles tarifaires)**

- Conduite de projet d'une durée de 12 mois (tableau 1) ;
- Enrichissement des adresses et des numéros de téléphone (tableau 2) ;
- Programmation d'un questionnaire multimode d'une durée de 40 minutes en moyenne par téléphone (200 unités-questions) (tableau 4) ;
- Programmation d'une phase contact (tableau 4) ;
- Développement d'un site internet dédié à l'enquête, offrant un espace personnel (tableau 3) ;
- Développement d'un système d'information permettant de gérer la récupération d'informations (site Internet, phase contact, numéro vert ou mail), la priorisation d'un numéro donné et le respect du protocole de collecte (tableau 5) ;
- Développement d'un outil interactif de suivi de la collecte et de téléchargement de fichiers de suivi (fichiers de suivi des contacts individuels par exemple) (tableau 5) ;
- Un numéro vert dédié ouvert de 9h à 20h du lundi au samedi, ainsi qu'une adresse mail de contact dédiée à l'enquête (le candidat détaillera sa réponse concernant le dimensionnement de la hotline en fonction des vagues d'envois) (tableau 7) ;
- Lettres : maquetage de lettre-annonce ou de courriers de relance (pour chacune des 3 vagues d'envoi), impression avec couleurs personnalisées recto/verso, pliage, mise sous enveloppe avec logo de la Marianne et de Santé publique France, dépôt en poste, affranchissement, envoi courrier (tarif lettre verte) : vague 1 : 80 000 envois ; vague 2 : 60 000 envois ; vague 3 : 40 000 envois (tableau 7) ;
- Envois de mails (maquetage des mails et envois en 4 vagues) : vague 1 : 60 000 envois ; vague 2 : 50 000 envois ; vague 3 : 40 000 envois ; vague 4 : 30 000 envois (tableau 7) ;
- Envois de SMS en 2 vagues : vague 1 : 20 000 SMS ; vague 2 : 10 000 SMS (tableau 7) ;
- Dépôt de message sur répondeur : 10 000 (tableau 7) ;
- Appels téléphoniques de 40 000 individus, 35 000 non-répondants attendus, 5 000 répondants (tableau 9) :
  - o Avec un nombre minimum de 15 appels avant classement définitif en non-répondant ;
  - o Une estimation alternative du coût pour un protocole de 6 tentatives en numérotation manuelle est demandée (pour 40 000 individus, ou pour un échantillon de 10 000) ;
- Formation de 2 jours proposée aux enquêteurs (tableau 8) ;
- Appariements des données géocodées avec un fichier de données carroyées de l'Insee (tableau 11).

### **Cas pratique 2 : Enquête en milieu scolaire auprès de 7000 enfants scolarisés en classe de CE1 et CE2**

**Précisions pour évaluer les moyens mis en œuvre :** L'enquête porte sur la nutrition et la santé des enfants scolarisés en classes de CE1 et CE2 en France Hexagonale. Environ 360 écoles publiques et privées sous contrat seront tirées au sort, et une à deux classes de CE1 et une à deux classes de CE2 seront tirées au sort dans les écoles ayant donné leur accord de participation. Tous les élèves des classes tirées au sort seront invités à participer à l'enquête, soit 7 000 élèves. Les infirmiers de santé scolaire du secteur de l'école se déplaceront dans l'école pour réaliser les mesures de poids et de taille. Ces infirmiers ne seront ni recrutés ni gérés par le candidat. Les parents des enfants seront invités à compléter en amont un auto-questionnaire au format papier d'une durée n'excédant pas 30 minutes. Le questionnaire papier complété sera transmis sous enveloppe fermée à l'enseignant de la classe, qui le remettra à l'infirmier de santé scolaire lors de son passage. La participation des écoles est soumise à l'accord de l'infirmier de santé scolaire pour s'y déplacer, puis à l'accord du responsable d'établissement pour participer à l'enquête.

### **Précisions pour évaluer les coûts (grilles tarifaires) :**

- Maquetage d'un questionnaire papier comprenant environ 50 questions (tableau 4) ;

- Impression de kits d'enquête pour les écoles comprenant (tableau 7) :
  - o 1) pour les 7 000 élèves : formulaire de consentement parent (1 recto verso couleur), lettre d'information parent (1 recto verso couleur), lettre d'information enfant (1 recto verso couleur), auto-questionnaire parent (50 pages), formulaire de relevé des mesures de poids et taille à compléter par les infirmiers de santé scolaire (1 recto couleur), un jeu de 5 étiquettes avec numéro identifiant et code barre ;
  - o 2) pour les écoles : une liste d'inclusion et une liste nominative par classe enquêtée. (listes fournies par Santé publique France ou ses partenaires) ;
- Création d'un site internet avec accès public et un accès réservé aux participants de l'enquête (tableau 3) ;
- Mise en place et gestion d'un numéro vert, d'une adresse mail, d'une hotline pour un appui aux infirmières et l'aide aux remplissage et animation d'un tchat sur le site internet pour la durée du terrain, soit 6 mois (tableau 7) ;
- Gestion des retours des formulaires complétés renvoyés par les infirmiers de santé scolaire :
  - o Création d'un masque de saisie pour le formulaire de mesure et le questionnaire parent avec saisie automatisée (tableau 11) ;
  - o Scans des questionnaires parents, des formulaires de mesures enfant complétés par les infirmiers et des formulaires de consentement puis envoi des scans de manière sécurisée à Santé publique France (tableau 11) ;
- Proposition par le candidat d'un outil de suivi de la collecte (tableau 5).

**Pour le lot 5 :**  
**« Réalisation de suivi de terrains d'études qualitatives et quantitatives »**

**1/ Le candidat présentera sous la forme de 2 notes techniques distinctes** les éléments relatifs aux méthodes de travail utilisées (chaque note est présentée en respectant l'ordre des points à développer) :

- **Note technique 1- Pour le suivi d'études téléphoniques, d'études en face à face et d'études qualitatives (entretiens individuels et focus-group) :**

Les mesures envisagées pour contrôler le recueil de données, en précisant pour chaque type d'enquête, les indicateurs indispensables pour évaluer la qualité et la conformité des terrains d'enquêtes et en proposant un rapport d'écoute type.

- **Note technique 2- Pour le suivi d'une enquête auto-administrée par internet :**

Les mesures envisagées pour contrôler :

- la mise en œuvre du protocole, notamment le respect du contenu des matériels d'enquêtes (site internet d'information aux normes RGAA, courriers et mails déclinés selon différents profils tels que le sexe, la connaissance de l'identité de la personne à interroger,...) et du calendrier du projet (envoi des courriers et mails d'annonce ou de relance, accessibilité du questionnaire, remise des bases).
- la conformité des bases de données transmises (bases de suivi en cours de terrain de l'enquête, données des questionnaires).

**Les 2 notes techniques constitueront une annexe méthodologique au CCTP du lot 5.**

**2/ Le candidat indiquera le coût global des 4 enquêtes-type suivantes (HT et TTC)**, en s'appuyant sur les prix qu'il aura renseigné dans l'annexe financière. Il est impératif que les prix utilisés pour l'enquête-type soient identiques aux prix figurant dans l'annexe financière. Afin de permettre de vérifier la cohérence entre les prix utilisés pour obtenir le coût global de l'enquête-type avec ceux figurant dans l'annexe financière, le candidat indiquera en détail le mode de calcul utilisé.

**Enquête type 1 : Suivi d'une enquête quantitative menée par téléphone de 40 minutes auprès de 30 000 personnes en France entière (hexagonale et DROM).**

Suivi d'une enquête aléatoire menée par téléphone d'une durée de 40 minutes auprès de 30 000 personnes dans la France entière réalisée par 90 enquêteurs téléphoniques. La collecte des données est prévue pour durer 3 mois. Elle nécessitera 3 formations d'enquêteurs de deux jours et 24 ½ journées d'écoutes à distance et 6 journées sur le terrain téléphonique (situé en province). Il est prévu que le titulaire contrôle les deux bases de données de résultats intermédiaires et la base finale (3 journées réalisées par une personne chargée du contrôle). Un rapport final est attendu.

**Enquête type 2 : Suivi d'une enquête quantitative auto-administrée par internet auprès 10 000 personnes résidant en France entière pendant une durée de 2 mois.**

Il est prévu que le titulaire contrôle pendant 2 mois la mise en œuvre du protocole de l'enquête c'est-à-dire le respect du contenu des matériels d'enquêtes (site internet d'information, courriers et mails d'annonce et de relance) et le calendrier du projet (envoi des courriers et mails d'annonce ou de relance, accessibilité du questionnaire). Il est prévu que ce contrôle soit réalisé par 1 personne représentant 6 journées de travail. Un rapport final est attendu.

**Enquête type 3 : Suivi d'une enquête multimode menée auprès de 1 000 personnes par téléphone ou internet ou face-à-face en Ile-de-France.**

Les questionnaires, d'une durée de 35 minutes sont identiques quel que soit le mode d'interrogation. Le terrain d'enquête est prévu pour durer 2 mois.

Le titulaire devra suivre la session de formation des 20 enquêteurs téléphoniques puis la session des 5 enquêteurs face-à-face (1,5 journées de formation quels que soient les enquêteurs) ; il est attendu 10 ½ journées d'écoutes téléphoniques et un suivi d'une demi-journée par enquêteurs face-à-face.

Il est par ailleurs prévu que le titulaire contrôle pendant les 2 mois de terrain la mise en œuvre du protocole de l'enquête c'est-à-dire le respect du contenu des matériels d'enquêtes (site internet d'information, courriers et mails d'annonce et de relance) et le calendrier du projet (envoi des courriers et mails d'annonce ou de relance, accessibilité du questionnaire, avancée des interviews réalisées...). Il est prévu que ce contrôle spécifique soit réalisé par 1 personne sur 10 journées de travail. Un rapport final est attendu.

**Enquête type 4 : Suivi d'une enquête qualitative auprès de 4 focus-group.**

Suivi d'une enquête qualitative par réunion de 4 groupes de 8 à 10 personnes de 3h/groupe (2 à Paris et 2 à Marseille). Il est prévu que le titulaire du lot 5 supervise le recrutement, et assiste aux 4 réunions de groupes. Un rapport final est attendu.

**Pour le lot 6 :**  
**« Conception d'interventions d'aide au changement de comportement et évaluation d'impact »**

**1/ Sur la base du cas pratique suivant « Analyse stratégique pour améliorer l'application des gestes barrières en population générale, en prévention de tous types d'infections respiratoires aiguës », le candidat propose et développe un cadre d'analyse et une méthode de travail.**

La pandémie de la Covid a été accompagnée de mesures exceptionnelles obligatoires comme : des périodes de confinement, les autorisations de sortie autosignées, la fermeture des entreprises non essentielles ainsi que la vaccination anticovid pour accéder à certains lieux (restaurants, trains, etc.).

Les gestes barrières contre les infections respiratoires aiguës, comme le lavage des mains, le port du masque, le fait de tousser ou d'éternuer dans son coude ont été promus depuis longtemps par les autorités sanitaires. Pendant la période Covid, le port du masque a été rendu obligatoire à certaines périodes et dans certaines circonstances.

Nous vivons maintenant dans une période post-pandémie, même si le virus de la covid continue à circuler, mais en basse intensité.

Santé publique France a mis en place un dispositif d'enquêtes répétées nommées CoviPrev.

Dans la vague 37 de cette enquête<sup>2</sup> (11-18 septembre 2023), on note que 60 % des répondants seraient prêts à continuer à respecter ou à respecter plus souvent les gestes barrière en cas de retour d'épidémie de Covid-19 (versus 25% en cas d'épidémie de grippe).

Dans la vague 38 de cette enquête<sup>3</sup> (30 août – 9 septembre 2024), on note que 43 % des participants déclarent ne jamais porter le masque en cas de symptômes, en présence de personnes fragiles ou dans les lieux très fréquentés. Les auteurs concluent :

*« Tout comme en 2023, pour plus de la moitié des répondants, les intentions de maintenir les gestes barrières ou d'augmenter leur adoption l'hiver prochain sont majoritairement motivées par le retour d'une nouvelle épidémie de Covid19. Cette année, l'envie de ne pas être malade ou de ne pas contaminer ses proches progresse et devient également l'une des raisons motivant le plus leur adoption. Les gestes barrières semblent toujours corrélés avec la Covid-19, l'arrivée d'une épidémie de grippe ou d'une autre maladie de l'hiver n'était en revanche évoquée que par moins d'un tiers d'entre eux ».*

Face à cette situation, quelle approche et quelle méthode utiliseriez-vous pour trouver les meilleurs leviers pour faire améliorer l'application des gestes barrières en population générale, en prévention de tous types d'infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, etc.) et pas uniquement contre la seule Covid ? Il est demandé au candidat de définir et développer un cadre d'analyse et une méthode de travail. Le candidat peut proposer des approches spécifiques aux sciences comportementales que le candidat pourrait mener directement à partir des unités d'œuvre définies dans le lot 6 ou proposer des études qui pourraient être conduites à partir des autres lots du présent marché.

**2/ La composition de l'équipe dédiée :** le candidat indiquera les profils, formation et les expériences des membres de l'équipe dédiée pour les évaluations d'impact et les diagnostics comportementaux.

**Avertissement**

**Les candidats devront remplir impérativement et scrupuleusement les annexes financières sans y apporter d'ajouts, de modifications ou de commentaires.**

**Les prix indiqués comprendront tous les frais afférents à l'exécution des prestations**

**Il est précisé que tout dossier incomplet ou non rempli dans les conditions indiquées pourra entraîner l'invalidation de l'offre.**

**16.3 - Pièces et documents complémentaires (facultatif à ce stade)**

<sup>2</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-l-adhesion-des-francais-aux-mesures-de-prevention-contre-les-virus-de-l-hiver-resultats-de-la-vague-37-de-l-enquete-coviprev>

<sup>3</sup> 30 août - 9 septembre 2024

**Les candidats peuvent, s'ils le souhaitent, remettre les éléments ci-dessus au stade du dépôt de leur pli :**

- Le certificat attestant la souscription des déclarations et les paiements correspondants aux impôts (impôts sur le revenu, sur les sociétés, taxe sur la valeur ajoutée) délivré par l'administration fiscale dont relève le demandeur ;
- Le certificat des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions de sécurité sociale prévue à l'article L.243-15 du code de la sécurité sociale émanant de l'organisme de protection sociale chargé du recouvrement des cotisations et des contributions datant de moins de 6 mois.
- Un extrait de l'inscription au RCS (K ou K-bis), délivré par les services du greffe du tribunal de commerce et datant de moins de 3 mois.
- Une déclaration sur l'honneur de ne pas faire l'objet d'une exclusion des marchés publics inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire.
- L'attestation « Russie » dûment complétée et signée par un représentant habilité à engager la société.

## **ARTICLE 17 – CONDITIONS DE REMISE DES OFFRES**

---

En application des articles R.2132-1 à R.2132-6 du code de la commande publique, **les candidatures et les offres seront obligatoirement communiquées à Santé publique France, par voie électronique via un profil d'acheteur.**

Un profil d'acheteur est une plateforme de dématérialisation conçue pour effectuer en ligne l'ensemble des actions relevant des procédures des marchés publics (mise à disposition des documents de la consultation, réception des candidatures et des offres, questions/réponses des acheteurs et entreprises, demandes d'informations, de compléments, ...). Il garantit la sécurité, l'intégrité et la confidentialité des échanges par horodatage et permet une traçabilité de tous les échanges.

Afin de garantir au mieux le bon déroulement de ce procédé, les candidats devront constituer leur réponse en tenant compte des indications ci-dessous.

### **17.1 - Constitution, remise et traitement des réponses électroniques**

Pour envoyer sa proposition par voie électronique, le candidat doit s'inscrire sur le profil d'acheteur en se connectant au site <https://www.marches-publics.gouv.fr>

**Au préalable, le candidat doit vérifier les prérequis techniques du profil d'acheteur et choisir une adresse mail durable pendant toute la durée de la procédure.**

Il sélectionne la consultation concernée dans la liste des procédures en cours de Santé publique France et suit la procédure de dépôt des plis détaillée sur le site.

Il envoie sa proposition constituée des éléments relatifs à la candidature (pièces mentionnées à l'article 16.1 du présent règlement de la consultation) et des éléments relatifs à l'offre (pièces mentionnées à l'article 16.2 du présent Règlement de la Consultation), via le profil d'acheteur.

L'envoi inclut automatiquement le chiffrement, le transfert sécurisé et l'horodatage du pli dans la salle des marchés. Il reçoit en retour un accusé de réception.

**En cas d'envois successifs, l'attention des candidats est attirée sur l'obligation du pouvoir adjudicateur de n'ouvrir que le dernier pli électronique reçu, tous les plis précédents seront rejetés sans avoir été ouverts.**

**Les envois sous format papier ou sur un support physique électronique ne sont pas autorisés et seront refusés.**

**En cas de difficultés, une hotline est à la disposition des candidats au 01 76 64 74 07 (le service de support est ouvert de 9h00 à 19h00 les jours ouvrés) ou à la rubrique « aide » à l'adresse suivante : <http://www.marches-publics.gouv.fr>**  
**Un guide explicatif pour le dépôt d'une offre électronique ainsi qu'un film sont disponibles sur la plateforme.**

**Il est rappelé que la durée du téléchargement d'une offre électronique est fonction du débit Internet du soumissionnaire et de la taille des documents à transmettre. L'attention des candidats et soumissionnaires est attirée sur le fait que seule la bonne fin de transmission complète du dossier génère l'accusé de dépôt de pli électronique qui doit intervenir avant la date et l'heure fixées dans l'avis de marché.**

**Il est alors conseillé de faire une copie de sauvegarde afin de s'assurer que l'offre sera bien remise à Santé publique France dans le délai imparti.**

### **17.2 - Contraintes informatiques**

**Afin de pouvoir lire les documents fournis par les candidats, ceux-ci devront les proposer aux formats suivants :**

- format Microsoft Office 2016 et antérieures (doc, xls, ppt) ;
- formats images (gif, jpg, png, bmp);
- formats compressés (zip, rar) ;
- format PDF ;
- format OASIS Open Document Format for Office Applications.

Afin d'empêcher la diffusion des virus informatiques, les candidats ne doivent pas utiliser les fichiers exécutables (.exe), ni les macros commandées incluses dans les documents non exécutables.

Pour déposer une offre électronique, il est recommandé de compresser tous les documents composant la candidature et l'offre avec la méthode Zip (format.zip), exploitable avec les logiciels tels que winzip, 7zip. L'utilisation d'autres logiciels ou d'autres versions que celles précédemment indiquées risque de rendre la candidature et/ou l'offre inexploitable. Dans ce cas, le pouvoir adjudicateur ne saurait être tenu pour responsable du rejet de la candidature et/ou de l'offre qui sera jugée non conforme.

Avant de constituer les fichiers ZIP de réponse (candidature et offre), le candidat peut signer individuellement les documents au moyen de son certificat de signature électronique.

**Avertissement** : Tout fichier constitutif de la candidature et de l'offre devra être préalablement traité par le candidat par un anti-virus régulièrement mis à jour. En cas de dépôt d'un document dans lequel un virus informatique a été détecté par Santé publique France, ce document sera détruit et sera réputé n'avoir jamais été reçu.

### **17.3 - Signature électronique des documents (non obligatoire)**

Les candidats qui souhaitent recourir à la signature électronique de leurs documents doivent être titulaires d'un certificat de signature électronique au moins de niveau 2, qui garantit notamment l'identification du candidat.

#### **Plusieurs jours peuvent être nécessaires pour obtenir ce certificat.**

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012, les catégories de certificats de signature utilisées pour signer électroniquement doivent être conformes au référentiel général de sécurité (RGS) ou à des conditions de sécurité équivalentes. Le profil d'acheteur de Santé publique France est en mesure de les accepter.

La liste des prestataires de certification électronique qualifiés est publiée sous forme électronique à l'adresse suivante : <http://www.lsti-certification.fr/images/listeentreprise/Liste%20PSCe.pdf>

Le candidat est libre d'utiliser le certificat de son choix si celui-ci remplit les obligations minimales équivalentes à celles du RGS. Il doit s'assurer que le certificat qu'il utilise est au moins conforme au niveau de sécurité préconisé par Santé publique France (niveau \*\*) et donne tous les éléments nécessaires à la vérification de cette conformité au RGS par le profil d'acheteur.

Lorsque le candidat utilise un autre outil de signature, il en permet la vérification en transmettant en parallèle les éléments nécessaires pour procéder à la vérification de la validité de la signature et l'intégrité du document.

Pour les candidats dont le siège social de la société est domicilié en France, il doit être délivré par un tiers certificateur agréé par le MINEFE et ne peut être détenu que par une personne ayant capacité à engager le candidat dans le cadre de la présente consultation.

Pour les candidats dont le siège social de la société est situé dans l'Union européenne, la validité du certificat sera appréciée au cas par cas.

#### **17.4 – Possibilité de transmission d'une copie de sauvegarde**

Conformément à l'article R2132-11 du code de la commande publique, les candidats qui transmettent leurs documents par voie électronique peuvent également transmettre une copie de sauvegarde sur un support physique électronique (clé USB) ou sur un support papier selon les modalités définies ci-dessous. Une copie de sauvegarde est une copie à l'identique de la réponse électronique destinée à se substituer aux dossiers transmis par voie électronique sous certaines conditions.

**Cette copie de sauvegarde doit être remise sous pli fermé. L'enveloppe portera impérativement la mention :**

**« AOO 2025-22– ETUDES 2025  
« COPIE DE SAUVEGARDE »  
« NE PAS OUVRIR PAR LE COURRIER GÉNÉRAL »**

**Cette copie de sauvegarde doit impérativement parvenir dans les délais impartis pour la remise des plis.**

Les plis seront transmis à Santé publique France à l'adresse figurant ci-dessous, par tout moyen permettant de déterminer de façon certaine la date et l'heure de leur réception (exemple : envoi recommandé avec accusé de réception ou dépôt contre récépissé tous les jours ouvrables du lundi au jeudi de 09h00 à 18h00 et le vendredi de 09h00 à 17h00) :

**Santé publique France  
Unité Achats Marchés  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint Maurice cedex**

L'attention des candidats est appelée sur le fait qu'aucun envoi par télécopie ne sera accepté.

Les dossiers qui seraient remis ou dont l'avis de réception serait délivré après la date et l'heure limites définies ci-dessous, ainsi que ceux remis sous enveloppe non cachetée ne seront pas retenus et seront renvoyés à leurs expéditeurs.

#### **17.5 - Date et Heure limites de dépôt des offres**

**Quel que soit le mode de transmission, les plis devront impérativement parvenir à Santé publique France au plus tard à la date et à l'heure limite mentionnée en page de garde du présent règlement de la consultation.**

**Les plis qui parviendraient hors délai, ou non conformes au présent règlement, ne seront pas acceptés.**

### **ARTICLE 18 – EXAMEN DES CANDIDATURES ET DES OFFRES**

---

#### **18.1 – Examen des candidatures**

Conformément à l'article R2161-4 du code de la commande publique, Santé publique France se réserve la possibilité d'examiner les offres avant l'examen des candidatures. Dans ce cas, l'examen des candidatures (ou de la candidature du soumissionnaire auquel il est envisagé d'attribuer le marché) se fera au plus tard avant l'attribution de l'accord-cadre.

Outre la conformité du dossier administratif, il sera tenu compte de la capacité du candidat à exécuter les prestations notamment au regard de ses références, de ses moyens humains et techniques, de son chiffre d'affaires moyen réalisé pour des prestations similaires.

Les candidatures qui ne présenteront pas les garanties financières et techniques suffisantes ne seront pas admises.

Les candidats reconnaissent être parfaitement informés qu'en cas de groupement d'opérateurs économiques constitué en application des articles R.2142-19 à R.2142-27 du code de la commande publique, la capacité à exécuter le marché auquel il est candidaté est appréciée de manière globale, pour l'ensemble des membres du groupement.

En cas d'absence ou d'incomplétude des documents et/ou informations demandés au titre de la candidature, Santé publique France peut faire application de l'article R.2144-2 du code de la commande publique.

### 18.2 - Critères de sélection des offres

Santé publique France élimine les offres inappropriées, irrégulières, inacceptables, ou anormalement basses, conformément aux articles L. 2152-1 à L. 2152-6 du code de la commande publique, et choisit librement l'offre qu'elle juge économiquement la plus avantageuse, en tenant compte des critères suivants :

<b>Lot 1 : « Réalisation d'études qualitatives auprès de différents publics dans le domaine de la santé »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<p><b>Critère n°1 « Valeur technique »</b></p> <p>Elle sera analysée sur la base des éléments figurant dans les 2 notes techniques et le cas pratique remis par le candidat dans le cadre de son offre. Un pourcentage de pondération a été attribué à chaque note technique et au cas pratique.</p>	<b>70%</b>
<p><b>Sous-critère n°1 : Note technique 1</b></p> <p>Qualité et pertinence des méthodes, de l'argumentation, et des solutions mises en place.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Point a. méthodes d'échantillonnage (10%) ;</li> <li>• Point b. méthodes de recrutement (10%) ;</li> <li>• Point c. méthodes de recueil de données (15%) ;</li> <li>• Point d. communauté en ligne (10%) ;</li> <li>• Point e. méthodes d'analyse (entretiens, réunions de groupe) (40%) ;</li> <li>• Point f. méthodes de contrôle qualité (5%) ;</li> <li>• Point g. méthodes pour publication scientifique (5%) ;</li> <li>• Point h. usages des outils d'IA (5%).</li> </ul>	<b>35 %</b>
<p><b>Sous-critère n°2 : Note technique 2</b></p> <p>Qualité et pertinence de l'équipe dédiée au regard de la formation, de l'expérience et du nombre de personnes participant aux différentes étapes d'une étude. Il sera tenu compte également des capacités d'adaptation pour faire face à des délais contraints d'une part, et pour répondre aux critères de qualité exigés dans des revues scientifiques à comité de lecture d'autre part.</p>	<b>15%</b>

<p><b>Sous-critère n°3 : Cas pratique</b></p> <p>Qualité et pertinence de la partie « contexte » de l'étude et des méthodes et des moyens mobilisés pour répondre aux objectifs de l'étude. Il sera tenu compte des capacités d'adaptation (moyens, méthodes, calendrier) pour faire face à des délais contraints d'une part (scénario 1), et aux exigences de qualité requises pour publier dans des revues scientifiques à comité de lecture d'autre part (scénario 2).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contexte (10%) ;</li> <li>• Scénario 1 (60%) ;</li> <li>• Scénario 2 (30%).</li> </ul>	<p><b>50 %</b></p>
<p><b>Critère n° 2 « Prix des prestations »</b></p> <p>Le prix sera analysé au regard du montant des 6 études types figurant ci-dessous. Un pourcentage de pondération a été attribué à chaque étude type.</p> <p>Les notes seront calculées au prorata du prix le moins cher (noté 10/10), le prix le plus bas obtenant la meilleure note. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante :  <p>(prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10</p> </p>	<p><b>30 %</b></p>
<p><b>Etude type 1 :</b> : Enquête qualitative par mini groupes, cible spécifique professionnels de soin en centre de soin et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).</p>	<p><b>20 %</b></p>
<p><b>Etude type 2 :</b> Enquête qualitative par réunions de groupe cible simple.</p>	<p><b>20 %</b></p>
<p><b>Etude type 3 :</b> Enquête qualitative par entretiens individuels, cible spécifique (joueurs réguliers de jeux d'argent en point de vente) en France hexagonale et DROM.</p>	<p><b>15 %</b></p>
<p><b>Etude type 4 :</b> Enquête qualitative par téléphone, médecins généralistes en France hexagonale.</p>	<p><b>10 %</b></p>
<p><b>Etude type 5 :</b> Enquête qualitative auprès de personnes ayant utilisé une application mobile.</p>	<p><b>15 %</b></p>
<p><b>Etude type 6 :</b> Pré-test en ligne d'un site internet par le biais d'une communauté participative en ligne.</p>	<p><b>20%</b></p>

Chaque critère est noté sur 10 points. Les pourcentages de pondération des sous-critères puis des critères sont ensuite appliqués pour obtenir une note finale sur 10 points.

<b>Lot 2 : « Réalisation d'études quantitatives non aléatoires ad hoc ou omnibus auprès de différents publics dans le domaine de la santé »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<p><b>Critère n°1 « Valeur technique »</b></p> <p>Ce critère est analysé au regard des éléments figurant dans les 3 notes techniques remises par le candidat dans le cadre de son offre. Il est décomposé en <b>3 sous-critères</b>.</p>	<b>65%</b>
<p><b>Sous-critère n°1 « Pertinence et qualité des méthodes de constitution des échantillons utilisées au regard des points suivants décrits dans la note technique 1 » :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Point a</b> : utilisation des quotas (20%) ;</li> <li>• <b>Point b</b> : enquête en face-à-face ou auto-administrées sur questionnaire papier, ordinateur ou tous autres éléments multimédias (20%) ;</li> <li>• <b>Point c</b> : enquêtes par téléphone (10%) ;</li> <li>• <b>Point d</b> : enquêtes via des panels (50%).</li> </ul>	<b>50 %</b>
<p><b>Sous-critère n°2 « Adéquation et qualité des moyens mis à disposition pour la réalisation d'enquêtes au regard des points suivants décrits dans la note technique 2 » :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Point e</b> : Le nombre, le statut et le profil des enquêteurs, les modalités de formation et de briefing et les modalités d'encadrement (10%) ;</li> <li>• <b>Point f</b> : Les moyens humains et techniques pour le développement de questionnaires intégrant des chartes graphiques particulières (10%) ;</li> <li>• <b>Point g</b> : Le dispositif d'enquête téléphonique pour les enquêtes en France hexagonale et pour les DROM au regard des possibilités d'écoute, des horaires d'enquête dans les DROM, d'adaptation à la langue locale, de capacité à recruter des enquêteurs ayant des compétences spécifiques en santé (10%) ;</li> <li>• <b>Point h</b> : Le réseau d'enquêteurs face-à-face pour la France hexagonale et pour les DROM au regard du nombre d'enquêteurs, de l'adaptation à la langue locale, des modalités pour assister aux entretiens, de la capacité à recruter des enquêteurs ayant des compétences spécifiques en santé (20%) ;</li> <li>• <b>Point i</b> : Compétences et sécurisation des enquêtes auto-administrées par internet « sur ordinateur » ou tous autres éléments multimédias notamment pour le développement</li> </ul>	<b>30%</b>

<p>informatique, le suivi en ligne, la gestion des interfaces web et la sécurisation du site ou de la page web (30%) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Point j</b> : Compétences et sécurisation enquêtes hétéro-administrées en face à face par visioconférence au regard des moyens mis en œuvre (ressources, matériels, compétences, sécurisations des données) (20%).</li> </ul>	
<p><b>Sous-critère n°3 « Pertinence et fiabilité des mesures envisagées pour contrôler le recueil des données décrites dans la note technique 3 ».</b></p>	<p><b>20 %</b></p>
<p><b>Critère n° 2 « Prix des prestations »</b></p> <p>Le prix sera analysé au regard des 13 études types figurant ci-dessous. Les prix de ces études type seront calculés à partir des prix figurant dans l'annexe financière remplie par chaque candidat. Un pourcentage de pondération a été attribué à chaque étude type.</p> <p>Chaque étude type sera notée sur 10 selon la méthode du prorata, la note maximale étant attribuée au prix le plus bas. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante :</p> <p>(prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10</p>	<p><b>35 %</b></p>
<p><b>Enquêtes par internet ou sur support multimédia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Etude type 1</b> : Enquête ad hoc auto-administrée par internet sur panel (type post test) (20%) ;</li> <li>• <b>Étude type 2</b> : Enquête ad hoc multi vagues sur panel (échantillons indépendants) (10%) ;</li> <li>• <b>Étude type 3</b> : Enquête ad hoc multi vagues sur panel auprès d'un même échantillon (5%) ;</li> <li>• <b>Etude type 4</b> : Enquête ad hoc auto-administrée par internet via les réseaux sociaux (5%) ;</li> <li>• <b>Etude type 5</b> : Enquête ad hoc auto-administrée par internet sur panel (échantillon d'adolescents) (10%) ;</li> <li>• <b>Etude type 6</b> : Mise en place et animation d'une communauté participative en ligne (5%) ;</li> <li>• <b>Etude type 7</b> : Enquête par quotas, auto-administrée sur tablette (échantillon HSH) (5%).</li> </ul> <p><b>Enquêtes face-à-face</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étude type 8</b> : Enquête ad hoc en face à face, auprès du grand public en France hexagonale (10%) ;</li> <li>• <b>Étude type 9</b> : Enquête ad hoc en face à face, auprès du grand public dans les DROM (5%) ;</li> <li>• <b>Étude type 10</b> : Enquête ad hoc en face à face par visioconférence avec suivi longitudinal (5%).</li> </ul> <p><b>Enquêtes par téléphone</b></p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étude type 11</b> : Enquête ad hoc par téléphone, auprès du grand public (10%) ;</li> <li>• <b>Étude type 12</b> : Enquête omnibus par téléphone, auprès du grand public (5%).</li> </ul> <p><b>Enquête par questionnaire papier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Etude-type 13</b> : Enquête papier auprès de médecins généralistes (5%).</li> </ul>	
--	--

Chaque critère est noté sur 10 points. Les pourcentages de pondération des sous-critères puis des critères sont ensuite appliqués pour obtenir une note finale sur 10 points.

<b>Lot 3 : « Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires <u>avec</u> recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<p><b>Critère n°1 « Valeur technique »</b></p> <p>Elle sera analysée sur la base des éléments figurant dans les 2 notes techniques et 2 cas pratiques remis par le candidat dans le cadre de son offre. Un pourcentage de pondération a été attribué à chaque note technique et cas pratique.</p>	<b>55%</b>
<p><b>Sous-critère n°1 : Note technique 1</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre dans la note technique 1.</p>	<b>30 %</b>
<p><b>Sous-critère n°2 : Note technique 2</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre dans la note technique 2.</p>	<b>30 %</b>
<p><b>Sous-critère n°3 : Cas pratique 1</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre pour conduire l'enquête.</p>	<b>20 %</b>
<p><b>Sous-critère n°4 : Cas pratique 2</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre pour conduire l'enquête</p>	<b>20 %</b>
<p><b>Critère n° 2 « Prix des prestations »</b></p>	<b>35 %</b>

<p>Les prix seront analysés au regard du prix des 2 cas pratiques renseignées par le candidat. Un pourcentage de pondération est attribué à chaque cas pratique.</p> <p>Chaque cas pratique sera noté sur 10 selon la méthode du prorata, la note maximale étant attribuée au prix le plus bas. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante :  <p>(prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10</p> </p>	
<p><b>Sous-critère n°1 : Cas pratique 1 :</b> Enquête multimodes, multi-informants pour évaluer la santé mentale des élèves de classes élémentaires.</p>	<b>50 %</b>
<p><b>Sous-critère n°2 : Cas pratique 2 :</b> Enquête en Guyane intérieure.</p>	<b>50 %</b>
<p><b>Critère n°3 « Equipe dédiée »</b></p> <p>Il sera notamment tenu compte du nombre de personnes composant l'équipe, de la complémentarité des profils proposés, des expériences dans le domaine de la santé, des enquêtes aléatoires et des expériences d'enquêtes comportant des échantillons importants ou sur des terrains éventuellement complexes.</p>	<b>10%</b>

Chaque critère est noté sur 10 points. Les pourcentages de pondération des sous critères puis des critères sont ensuite appliqués pour obtenir une note finale sur 10 points.

<b>Lot 4 : « Réalisation d'enquêtes quantitatives aléatoires <u>sans</u> recrutement d'enquêteurs en Face-à-Face auprès de différents publics dans le domaine de la santé »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<p><b>Critère n°1 « Valeur technique »</b></p> <p>Elle sera analysée sur la base des éléments figurant dans les 2 notes techniques et 2 cas pratiques remis par le candidat dans le cadre de son offre. Un pourcentage de pondération a été attribué à chaque note technique et cas pratique.</p>	<b>55%</b>
<p><b>Sous-critère n°1 : Note technique 1</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre dans la note technique 1.</p>	<b>30 %</b>
<p><b>Sous-critère n°2 : Note technique 2</b></p> <p>Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre dans la note technique 2.</p>	<b>30 %</b>

<b>Sous-critère n°3 : Cas pratique 1</b> Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre pour conduire l'enquête.	<b>20 %</b>
<b>Sous-critère n°4 : Cas pratique 2</b> Qualité et pertinence des moyens mis en œuvre pour conduire l'enquête	<b>20 %</b>
<b>Critère n° 2 « Prix des prestations »</b> Les prix seront analysés au regard du prix des 2 cas pratiques renseignées par le candidat. Un pourcentage de pondération est attribué à chaque cas pratique.  Chaque cas pratique sera noté sur 10 selon la méthode du prorata, la note maximale étant attribuée au prix le plus bas. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante : (prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10	<b>35 %</b>
<b>Sous-critère n°1 : Cas pratique 1 : Enquête Baromètre de Santé publique France</b>	<b>50 %</b>
<b>Sous-critère n°2 : Cas pratique 2 : Enquête en milieu scolaire auprès de 7000 enfants scolarisés en classe de CE1 et CE2</b>	<b>50 %</b>
<b>Critère n°3 « Equipe dédiée »</b> Il sera notamment tenu compte du nombre de personnes composant l'équipe, de la complémentarité des profils proposés, des expériences dans le domaine de la santé, des enquêtes aléatoires et des expériences d'enquêtes comportant des échantillons importants ou sur des terrains éventuellement complexes.	<b>10%</b>

Chaque critère est noté sur 10 points. Les pourcentages de pondération des sous critères puis des critères sont ensuite appliqués pour obtenir une note finale sur 10 points.

<b>Lot 5 : « Réalisation de suivi de terrains d'études qualitatives et quantitatives »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<b>Critère n°1 « Valeur technique »</b>	<b>50%</b>

<p>Ce critère est analysé au regard des éléments figurant dans les 2 notes techniques remises par le candidat dans le cadre de son offre. Il est décomposé en <b>deux sous-critères</b>.</p>	
<p><b>Sous-critère n°1 « Note technique 1 »</b></p> <p>Pertinence et fiabilité des mesures envisagées pour contrôler le recueil des données décrites dans la note technique 1, selon le type d'étude. Pertinence des indicateurs d'évaluation de la qualité. Adéquation du rapport d'écoute proposé par le soumissionnaire.</p>	<b>60%</b>
<p><b>Sous-critère n°2 « Note technique 2 »</b></p> <p>Pertinence et fiabilité des mesures envisagées pour contrôler la mise en œuvre du protocole d'une enquête auto-administrée et la conformité des bases de données décrites dans la note technique 2.</p>	<b>40 %</b>
<p><b>Critère n° 2 « Prix des prestations »</b></p> <p>Les prix seront analysés au regard du prix des 4 enquêtes-type renseignées par le candidat. Un pourcentage de pondération est attribué à chaque enquête-type.</p> <p>Chaque enquête-type sera noté sur 10 selon la méthode du prorata, la note maximale étant attribuée au prix le plus bas. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante : (prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10</p>	<b>35 %</b>
<p><b>Prix de l'enquête-type n°1 « Suivi d'une enquête quantitative menée par téléphone de 40 minutes auprès de 30 000 personnes en France entière (hexagonale et DROM) »</b></p>	<b>35%</b>
<p><b>Prix de l'enquête type n°2 « Suivi d'une enquête quantitative auto-administrée par internet auprès 10 000 personnes résidant en France entière pendant une durée de 2 mois ».</b></p>	<b>25%</b>
<p><b>Prix de l'enquête type n°3 « Suivi d'une enquête multimode menée auprès de 1 000 personnes par téléphone ou internet ou face-à-face en Ile-de-France ».</b></p>	<b>25%</b>
<p><b>Prix de l'enquête type n°4 « Suivi d'une enquête qualitative auprès de 4 focus-group ».</b></p>	<b>15%</b>
<p><b>Critère n°3 « Equipe dédiée »</b></p> <p>Qualité de l'équipe dédiée à la surveillance de terrain et au suivi du projet au regard du nombre de personnes composant l'équipe, de la complémentarité des profils proposés, notamment quant à l'expérience de suivi de terrain d'enquêtes (type d'enquêtes, nombre</p>	<b>15%</b>

d'enquêtes suivies, suivi d'enquêtes dans le domaine de la santé ou des sciences sociales).	
---	--

Chaque critère est noté sur 10 points. Les pourcentages de pondération des sous critères puis des critères sont ensuite appliqués pour obtenir une note finale sur 10 points.

<b>Lot 6 : « Conception d'interventions d'aide au changement de comportement et évaluation d'impact »</b>	
<b>Critère de jugement des offres</b>	<b>Pondération</b>
<p><b>Critère n°1 « Valeur technique »</b></p> <p>Qualité et pertinence de la réponse au cas pratique au regard du cadre d'analyse et de la méthode de travail préconisée.</p>	<b>35%</b>
<p><b>Critère n°2 « Qualité de l'équipe dédiée »</b></p> <p>Il sera tenu compte de la formation, de l'expérience des membres de l'équipe dans les différentes mesures d'impact (essai randomisé, autre type de mesure) et de la maîtrise les fondamentaux des sciences comportementales. L'équipe devra disposer d'une expérience de plus de 5 ans dans les diagnostics comportementaux et dans les évaluations d'impact.</p>	<b>35 %</b>
<p><b>Critère n° 3 « Prix des prestations »</b></p> <p>Les prix seront analysés au regard montant total TTC des unités d'œuvre pour la conception d'un projet d'intervention d'aide au changement de comportement et d'évaluation d'impact sur base d'un cadrage complexe, d'un diagnostic comportemental complexe et d'une génération de scénarios d'intervention complexe.</p> <p>Les prix seront analysés selon la méthode suivante : Les notes seront calculées au prorata du prix le moins cher (noté 10/10), le prix le plus bas obtenant la meilleure note. Les autres prix seront analysés selon la formule suivante : (prix le plus bas) / (prix analysé) x 10 = note sur 10</p>	<b>30 %</b>

#### **ARTICLE 19- MODALITES D'ATTRIBUTION DE L'ACCORD-CADRE**

Préalablement à toute notification, le candidat auquel il est envisagé d'attribuer un marché est tenu de prouver qu'il n'entre pas dans un cas d'interdiction de soumissionner, en produisant les pièces mentionnées aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du code de la commande publique.

Conformément à l'article R.2144-7 du code de la commande publique, si le candidat se trouve dans un cas d'interdiction de soumissionner, ne satisfait pas aux conditions de participation ou ne peut produire dans le délai imparti les documents exigés, sa candidature est déclarée irrecevable.

Dans ce cas, le candidat dont l'offre a été classée immédiatement après la sienne est sollicité pour produire les documents nécessaires.

### ❖ **Vérification de la régularité du candidat retenu**

Le soumissionnaire déclaré attributaire à l'issue de l'analyse des offres devra faire parvenir à Santé publique France, dans un délai maximal de dix jours ouvrés à compter de la réception de la demande, les documents listés à l'article 16.3 du présent règlement.

L'attributaire pourra déposer ses attestations sur la plateforme en ligne sécurisée mise à disposition gratuitement à l'adresse suivante : <https://declarants.e-attestations.com>

**Afin de faciliter le process d'attribution, les candidats peuvent, s'ils le souhaitent, remettre les éléments ci-dessus au stade du dépôt de leur pli.**

### ❖ **Signature de l'acte d'engagement**

Santé publique France adresse au soumissionnaire retenu pour l'attribution du marché le formulaire ATTR11 « Acte d'engagement ».

**Le soumissionnaire devra le retourner complété, daté et signé par une personne habilitée à engager la société**, dans un délai maximal de dix jours à compter de la réception de la demande.

Si le soumissionnaire retenu ne retourne pas ce document dans les délais, Santé publique France rejettera son offre. Le candidat de second rang pourra alors être sollicité.

Pour tous les documents pour lesquels une signature du candidat est exigée, la signature doit émaner d'une personne habilitée à engager le candidat.

Cette personne est :

- soit le représentant légal du candidat,
- soit toute autre personne bénéficiant d'une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal du candidat.

Les signatures exigées doivent impérativement soient être **manuscrites et originales**.

**Les candidats qui souhaitent recourir à la signature électronique de leurs documents doivent être titulaires d'un certificat de signature électronique au moins de niveau 2, qui garantit notamment l'identification du candidat.**

### ❖ **Notification du marché**

Après signature de l'acte d'engagement par le pouvoir adjudicateur, le marché est notifié au titulaire.

La notification consiste en un envoi du marché signé au Titulaire par tout moyen permettant de donner date certaine. La date de notification est la date de réception du marché par le titulaire.

A titre d'information purement indicatif, la notification du marché est prévue en septembre 2025.