



DIRECTION DES ACHATS

MARCHES PUBLICS DE PRESTATIONS DE SERVICES

PRESTATION D'ANTICIPATION, DE CREATION ET DE RECOMMANDATION STRATEGIQUE

Cahier des clauses techniques particulières

E25_0309

Table des matières

1.	CONTEXTE.....	3
2.	OBJET DE LA CONSULTATION	3
2.1.	Objectif principal	3
2.2.	Précisions spécifiques des prestations et des livrables attendus.....	4
2.3.	Compétences attendues	8
3.	CALENDRIER ET BUDGET	9
4.	SUIVI DE LA PRESTATION.....	10
5.	MODALITÉS DE RÉPONSE	Erreur ! Signet non défini.

1. CONTEXTE

Les Hospices Civils de Lyon (HCL), en partenariat avec la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et l'Agence de l'Innovation en Santé (AIS), souhaitent initier une démarche d'anticipation stratégique des transformations à venir du monde de la santé pour les prochaines décennies (horizon 10-30 ans). Ce projet consiste à avoir recours aux méthodes de projection, aussi appelée prospective par le design.

Cette initiative vise à :

- anticiper les transformations futures du système de soins ;
- identifier les impacts de ces transformations sur l'offre de soin (hôpitaux, villes, institutions...) ;
- identifier les outils, pratiques et accompagnements nécessaires pour répondre aux défis à venir (recommandations stratégiques).

Cette initiative est expérimentée pour la première fois en 2025 sur le thème de « **la transformation numérique et son impact sur l'offre de soins** ». Cette première saison se construit autour de 4 scénarios prospectifs, dont un scénario coconstruit avec le grand public. Si cette première saison s'avère convaincante et est réalisée avec succès, il pourra être envisagé d'appliquer cette méthode à d'autres domaines (par exemple : repenser le système de soins et se préparer aux futurs défis technologiques, démographiques ou environnementaux, anticiper les crises, etc.).

2. OBJET DE LA CONSULTATION

2.1. Objectif principal

Élaborer 4 scénarios d'anticipation sur les enjeux du numérique en santé avec une vision prospective et non réactive impliquant les acteurs de terrain, dont un scénario coconstruit avec la participation du grand public. Ces scénarios de fiction s'appuient sur un fondement scientifique avéré afin d'en assurer la plausibilité et la crédibilité.

La méthode de **la prospective par le design** doit donc permettre de répondre aux questions suivantes :

1. Quels futurs pour le numérique en santé et quels impacts sur le système de soins ?
2. Est-il souhaitable d'aller dans cette direction ?
3. Comment anticiper ces transformations ?
4. Que développer comme outils, pratiques, accompagnements pour l'offre de soins dans les prochaines décennies ? Quels garde-fous éthiques/techniques instaurer ?

À ce titre, le prestataire doit :

- Concevoir et animer des groupes de travail (GT) pour contribuer à la création des scénarios prospectifs ;
- Élaborer des scénarios prospectifs (livrables) : trois scénarios enrichis par des experts et un scénario enrichi par le grand public ;
- Formuler des recommandations stratégiques à la lumière des scénarios produits, permettant d'anticiper l'adaptation de l'offre de soin aux opportunités et risques identifiés à l'horizon fixé via l'animation d'un groupe de travail interministériel ;
- Restituer les travaux à l'occasion de deux événements ;
- Proposer une stratégie de communication incluant des supports de communication adaptés en fonction du public ciblé et intégrant une identité visuelle forte.
-

2.2. Précisions spécifiques des prestations et des livrables attendus

Cinq prestations sont précisées dans cette section.

- **Prestation 1 : Concevoir et animer des groupes de travail (GT) pour contribuer à la création des scénarios prospectifs**

Dans le cadre de cette prestation, la société prestataire doit constituer, organiser et animer des parties prenantes autour de la thématique du numérique en santé. Cette thématique générale doit être déclinée et précisée en sous-thèmes narratifs, chacun correspondant à un scénario. Trois scénarios sont élaborés en collaboration avec un groupe de travail pluridisciplinaire d'experts, un scénario est élaboré en mobilisant le grand public. Il est attendu que le prestataire détaille une méthodologie différenciée pour les deux typologies de scénarios.

Concernant les trois scénarios coconstruits par un groupe de travail pluridisciplinaire d'experts, il est attendu une variété et complémentarité de profils permettant la création des scénarios. Il est à la charge du prestataire de les mobiliser, intégrer et animer de manière pertinente dans le processus créatif.

- Composition et taille des GT : sur la base de la liste d'experts (et notamment métiers et scientifiques) fournie par la DGOS, l' AIS et les HCL, il est attendu du prestataire de proposer une composition enrichie des groupes de travail. Ainsi, le prestataire doit avoir la capacité de proposer :

- d'autres profils pertinents, différenciant de ceux mentionnés précédemment, pour enrichir les échanges avec *a minima* des auteurs et scénaristes de science-fiction ;
- des profils d'experts connus du grand public.

Il est demandé au prestataire de préciser le nombre d'experts envisagé dans les GT. L'ensemble des participants sélectionnés seront soumis à validation de la DGOS, de l' AIS et des Hospices Civils de Lyon.

- Animation et outils de travail : il revient au prestataire de proposer une méthodologie complète d'animation de ces groupes, incluant : le nombre de groupes de travail envisagé, leur composition, le format des sessions (ateliers, résidences, sessions hybrides, etc.), ainsi que des techniques d'animation innovantes favorisant la cocréation et le croisement entre expertise scientifique et narration fictionnelle, notamment. Il est attendu que soient précisés les outils de travail d'animation envisagés pour animer les GT, débrider leur créativité et ainsi les mettre en création. À titre d'exemple, des vidéos de *teaser*, des capsules audio d'immersion par scénario (durée à préciser), des articles de presse factices, etc. La capacité à orchestrer ces échanges de façon dynamique, structurée et productive constitue un critère essentiel de sélection.

Le prestataire a la charge de l'ensemble de l'organisation logistique et opérationnelle des groupes de travail : envoi des invitations, animation des sessions, gestion des outils de collaboration, ainsi que la rédaction et la diffusion des comptes rendus à chaque étape. Une première rencontre doit être organisée en présentiel aux HCL correspondant au lancement du projet. La DGOS, l' AIS et les HCL mettent à disposition du prestataire des salles de réunion pour la tenue des groupes de travail.

Concernant le scénario élaboré avec l'engagement du grand public, la société prestataire doit mettre en place un dispositif adapté, permettant la co-construction du scénario prospectif avec le grand public. Le thème reste en lien avec le numérique en santé.

- Profils envisagés et mode de mobilisation : le prestataire doit apporter un rationnel sur les profils recherchés et mobilisés pour le scénario grand public et préciser les modalités de recrutement, de mobilisation, de communication et une estimation du nombre de personnes mobilisées (fourchette indiquant un minimum et un maximum). Il est attendu une **stratégie de mobilisation et de communication ciblée**, visant à engager différents profils de participants (citoyens, patients, jeunes, usagers...), à garantir leur diversité et à encourager leur implication tout au long du processus. Cette stratégie doit préciser les canaux envisagés (réseaux sociaux, partenaires institutionnels, influenceurs, médias, etc.) ainsi que le ton, les messages et les outils de suivi de la participation. Les éléments relatifs à la communication sont détaillés dans la prestation dédiée (cf. prestation 5).
- Animation et outils de travail : ce scénario doit être conçu de manière participative et progressive, tout au long du processus de création, en permettant une contribution continue des participants sur plusieurs semaines via des outils numériques adaptés et innovants, voire ludiques (par exemple, les séries type « dont vous êtes le héros »). Le prestataire doit proposer une méthodologie de création participative, détaillant les étapes de conception du scénario (idéation, sélection, enrichissement, validation...), les outils ou plateformes utilisés, les formats de participation (sondages, appels à idées, ateliers virtuels, forum, etc.), ainsi que la façon dont les contributions seront synthétisées et intégrées dans le récit final.
À la discrétion du prestataire et en fonction des besoins identifiés, les experts métiers et scientifiques mobilisés pour les autres scénarios peuvent également être sollicités ponctuellement pour nourrir ou enrichir les réflexions du groupe grand public.

Il est demandé au prestataire des exemples de supports de communication et outils d'animation des groupes de travail (y compris sous forme de maquette numérique si jugé pertinent).

- **Prestation 2 : Élaborer des scénarios prospectifs (livrables) : trois scénarios enrichis par des experts et un scénario enrichi par le grand public**

Le prestataire doit élaborer quatre scénarios prospectifs, dont trois scénarios construits en collaboration avec un groupe de travail d'experts pluridisciplinaires et un scénario construit avec le grand public.

Le prestataire doit proposer des scénarios reflétant le champ des possibles de l'impact du numérique en santé tel que le futur souhaitable, les crises, etc.

Ces scénarios prospectifs doivent faire l'objet de livrables concrets et adaptés en formats variés : vidéos, audios, textes narratifs, livre, ... selon la cohérence de chaque scénario.

Il est demandé au prestataire des exemples de livrables pour les scénarios prospectifs (y compris sous forme de maquette numérique si jugé pertinent).

- **Prestation 3 : Formuler des recommandations stratégiques, à partir des scénarios produits, afin d'aider les décideurs publics à anticiper et intégrer l'impact du numérique sur l'offre de soins**

À partir des quatre scénarios prospectifs développés dans le cadre du projet, le prestataire accompagne la formulation de recommandations stratégiques concrètes, en collaboration avec les acteurs publics et institutionnels sur les risques, opportunités et leviers d'action relatifs à l'évolution de l'offre de soins à l'horizon fixé.

- Composition et taille du GT : un groupe de travail *ad hoc* institutionnel est mis en place pour formuler ces recommandations stratégiques. La DGOS, l'AIS et les HCL met à disposition une liste de parties prenantes à intégrer à ce groupe de travail. Il est à noter que la composition de ce groupe de travail est différente de celle mise en place dans le cadre de l'élaboration des scénarios.
- Animation et outils de travail : il revient au prestataire de proposer une méthodologie complète d'animation de ce groupe de travail pour aboutir à des recommandations stratégiques. Ces recommandations doivent s'appuyer à la fois sur les enseignements tirés des scénarios produits, sur les dynamiques dégagées lors des groupes de travail (experts et grand public), et sur une analyse croisée des signaux faibles, ruptures possibles et transformations anticipées du système de santé. Le livrable doit proposer une lecture stratégique synthétique et opérationnelle des différents futurs explorés, afin d'aider à la prise de décision, à la planification et à l'orientation des politiques publiques dans le champ du numérique en santé. Le prestataire aura la charge de l'ensemble de l'organisation logistique et opérationnelle des groupes de travail : invitations, animation des sessions, gestion des outils de collaboration, ainsi que la rédaction et la diffusion des comptes rendus à chaque étape.

Il est demandé au prestataire des exemples de livrables pour les recommandations stratégiques.

- **Prestation 4 : Restituer les travaux à l'occasion de deux événements**

Dans le cadre de cette prestation, le prestataire a la charge d'organiser des événements de restitution, en deux temps distincts : une restitution stratégique auprès des décideurs publics et une restitution grand public. Ces événements ont pour objectif de partager les résultats obtenus et les recommandations stratégiques de manière adaptée à chaque public cible, tout en assurant une capitalisation efficace des échanges.

- **Restitution stratégique auprès des décideurs publics :**
 - Objectif : stratégie de déploiement des recommandations stratégiques et mise en place d'un comité de pilotage intégrant un cercle élargi d'acteurs
 - Modalités : cette restitution se fera dans un cadre restreint, en présentiel au sein des locaux du ministère chargé de la santé et réunira les acteurs clés de l'organisation et autres ministères jugés pertinents. Cette rencontre permettra de présenter les recommandations stratégiques, d'échanger sur les résultats obtenus et de mettre en place une méthodologie de capitalisation pour le suivi interne. Le prestataire devra proposer une approche détaillée pour la capitalisation des retours et des recommandations, afin de nourrir le travail en cours et garantir un suivi à long terme.
- **Restitution grand public :**
 - Objectif : embarquer le grand public dans une démarche collective et sociétale sur la transformation du système de santé par le numérique.
 - Modalités : il est attendu que le prestataire détaille les modalités envisagées pour cet événement (présentiel vs hybride).
 - À titre d'exemple, la restitution pourrait être organisée de manière descendante, avec des présentations des résultats, suivie de tables rondes thématiques. Chaque table ronde pourrait permettre de discuter de manière approfondie des différents scénarios envisagés, tout en impliquant les participants dans des échanges constructifs. Ce format favoriserait les

discussions dirigées et la présentation claire des résultats sans entrer dans les détails des recommandations stratégiques. Le prestataire aura la charge de l'organisation logistique ainsi que du plan de communication pour accompagner l'événement et maximiser sa portée.

- Le nombre de participants sera au maximum de 300 personnes : professionnels de santé, acteurs de l'écosystème du numérique, institutions, élus locaux, journalistes, personnalités politiques (dont le/la ministre), etc.
- Le lieu de l'événement devra être choisi de manière à véhiculer une image forte et symbolique. Des options comme la location d'une salle à l'Organisation Mondiale de la Santé ou tout autre lieu emblématique de Lyon seront à envisager.
- Le prestataire devra définir le niveau de restauration adéquat pour l'événement
- Le prestataire devra prévoir une rediffusion en ligne de l'événement pour permettre une large audience à postériori.
- Le prestataire devra prévoir la présence d'un photographe et d'un vidéaste pour immortaliser les moments clés de l'événement et produire du contenu visuel de qualité
- Une stratégie de communication devra être mise en place pour capitaliser sur l'événement après sa réalisation. Cela inclut, à titre d'exemple, la création d'une mini-série vidéo, des interviews, un film récapitulatif et des tables rondes en ligne pour animer la discussion sur plusieurs mois, ou encore un micro-trottoir pourra être réalisé pendant l'événement pour recueillir les réactions des participants et enrichir la communication. Ces éléments sont repris dans la prestation 5.

- **Prestation 5 : Proposer une stratégie de communication clé en main incluant des supports de communication adaptés en fonction du public ciblé et intégrant une identité visuelle forte**

L'agence doit être capable de proposer **une stratégie de communication** clé en main et à long terme avec un positionnement, un mode de diffusion et des outils adaptés en fonctions des publics ciblés y compris après la durée du marché. Il est ainsi attendu que soient précisés :

- les publics ciblés
- les canaux de diffusion : une communication diffuse et ciblée est à détailler par le prestataire
- une déclinaison d'outils : supports de communications adaptés aux publics ciblés et canaux de diffusion envisagés (par exemple, le format et durée pour le matériel audiovisuel). Il est possible de réutiliser les outils créés pour animer les groupes de travail.

Cette stratégie de communication doit s'inscrire dans un temps long permettre de capitaliser sur toutes les grandes phases du projet : lancement, mobilisation d'experts et du grand public, processus créatif et élaboration des scénarios, événements de restitution, préconisations pour la capitalisation post-événements de restitution avec notamment la possibilité de recueillir des réactions du grand public post-diffusion. À titre indicatif, un plan de communication « sérialisé » post-événement de restitution peut être proposé par le prestataire pour permettre de faire vivre le projet post-restitution. Le prestataire peut également proposer des partenariats médias et influence pour appuyer la stratégie de communication.

La prestation doit proposer **la création d'une identité visuelle**, prenant en compte *a minima* un logo, une charte graphique, ainsi que la déclinaison de cette identité sur l'ensemble des supports nécessaires.

Il est demandé au prestataire de préciser les outils envisagés pour accompagner cette stratégie de communication. À titre d'exemple :

- la **création d'un site internet dédié** ;
- la production de **contenus audiovisuels**, à titre d'exemple :
 - o Teaser : 1 vidéo du projet (durée à préciser), 1 vidéo par scénario (durée à préciser)
 - o Synthèse du projet : 1 vidéo synthèse de tout le projet (durée à préciser)
 - o Pour nourrir la stratégie de communication et capitaliser sur l'événement externe (grand public) : 1 vidéo récapitulative de la journée de restitution (durée à préciser) et la création d'une mini-série vidéo (durée à préciser) incluant : des interviews (durée à préciser), ou encore un micro-trottoir pour recueillir les réactions des participants à l'événement.

À proposer en option :

- l'édition d'un **livre ou BD pour l'ensemble des scénarios**.
- La déclinaison de supports audiovisuels **pour plateformes de diffusion** (France TV, Amazon Prime, Netflix, Spotify, Deezer...).

Le candidat est libre de proposer tout livrable complémentaire jugé pertinent au projet.

L'ensemble des livrables seront soumis à validation de la DGOS, de l'AIS et des Hospices Civils de Lyon.

Il est demandé au prestataire des exemples de stratégies de communication adaptées aux publics ciblés.

2.3. Compétences attendues

Pour assurer ces prestations et la bonne réalisation de ce projet d'envergure multipartenaires et impliquant une équipe d'experts pluridisciplinaire, le titulaire fait notamment appel aux principales compétences suivantes :

Enjeux sectoriels et gestion de projets complexes

- maîtrise du numérique et de ses enjeux ;
- maîtrise du domaine de la santé et ses enjeux (politiques publiques...) ;
- capacité à conduire un projet multi-acteurs et plus largement, à accompagner une démarche au sein d'un vaste écosystème d'acteurs ;
- gestion de projet : l'élaboration et le respect d'un rétroplanning et un budget.

Communication et événementiel

- réalisation d'identités visuelles ;
- réalisation d'outil de communication : site web, livre, audio, vidéo ... ;
- organisation d'événements professionnels formels et informels ;
- réalisation de supports de restitution modernes et dynamiques ;
- réalisation de support pour les participants ;
- réalisation de campagnes de communication multi-supports.

Innovation collaborative

- prospection, sélection et recrutement de profils rares et experts ;
- animation de la créativité en équipes ;
- animation de communautés de réflexion ;
- mise à disposition d'espaces de travail inspirants ;
- mise à disposition d'outils de travail conviviaux et sécurisés ;
- maîtrise des problématiques liées à l'accompagnement du changement ;
- conception et animation d'outils d'engagement du grand public pour construire le scénario participatif ;
- gestion et contrôle de la propriété intellectuelle et de la confidentialité des échanges et des travaux menés.

Analyse stratégique et accompagnement décisionnel

- méthodologies déployées par le métier du conseil en stratégie, et principalement l'analyse stratégique ;
- accompagnement à la formulation de recommandations stratégiques ;
- exploitation, synthèse et valorisation de travaux de réflexion ;
- définition de toutes les implications opérationnelles d'une décision stratégique, tant sur les structures organisationnelles que sur les ressources humaines, budgétaires et les divers moyens à mobiliser.

3. CALENDRIER

Durée du marché ou délai d'exécution des travaux : +12 mois à compter du lancement du projet pour la saison 1

Pour les différentes prestations, le calendrier suivant est attendu à compter du lancement du projet :

- Élaboration des scénarios prospectifs : +6 mois maximum
 - Constitution des groupes de travail : + 2 mois
 - Tenue du premier groupe de travail : + 3 mois
- Stratégie de communication :
 - Stratégie de communication globale : +1 mois maximum
 - Création de l'identité visuelle : +1 mois maximum
- Restitution : +9 mois maximum
- Capitalisation : +12 mois maximum

4. SUIVI DE LA PRESTATION

Ce projet sera réalisé en partenariat avec le département Santé et Transformation Numérique de la DGOS, l'AIS et les HCL.

Réunions de pilotage régulières

- Fréquence : hebdomadaire ou bihebdomadaire selon la phase du projet ;
- Participants : chef de projet DGOS, chef de projet AIS, chef de projet HCL, chef de projet prestataire, parties prenantes clés ;
- Objectifs : revue de l'avancement, suivi des indicateurs, levée des points bloquants ;
- Livrables : compte rendu, tableau de bord suivi de projet (taux d'avancement du planning), suivi budgétaire.

Bilan intermédiaire et final

- RETEX (retour d'expérience) final avec analyse des écarts et des axes d'amélioration.

5. BUDGET

Le budget prévisionnel alloué à la saison 1, telle que définie dans ci-dessus, s'inscrit dans une enveloppe comprise **entre 500 000 € et 800 000 € TTC.**

Ce montant couvre l'ensemble des prestations attendues au titre de cette première saison.

D'autres saisons, portant sur des thématiques distinctes, pourront être commandées par le pouvoir adjudicateur.