

**Accord-cadre multi-attributaires à marchés
subséquents
Référence : 26INT009-AC**

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

**Lot 1 : Evaluation du Projet Régional de
Santé pour chaque ARS**

**Lot 2 : Evaluation d'actions, de projets ou
de dispositifs mis en œuvre dans le
cadre du Projet Régional de Santé**

Table des matières

Présentation du groupement de commandes inter-ARS	3
1. Contexte.....	4
2. Objet du marché	5
3. Expression des besoins par lot	6
3.1. Lot 1 : Evaluation du Projet Régional de Santé.....	6
3.2. Lot 2 : Evaluation d’actions, de dispositifs ou de projets mis en œuvre dans le cadre du Projet Régional de Santé	8
4. Livrables attendus pour chaque lot.....	10
4.1. Livrables socles pour chaque lot.....	10
4.2. Livrables intermédiaires pour chaque lot.....	11
4.3. Livrables complémentaires pour chaque lot (le cas échéant).....	11
4.4. Exigences formelles relatives aux livrables	12
5. Conditions de mise en œuvre pour chaque lot.....	12
5.1. Approche méthodologique pour chaque lot.....	12
5.2. Conditions d’exécution des prestations pour chaque lot	12
5.3. Durée de la démarche, calendrier et comitologie	14
5.4. Lieux d’exécution des prestations	14

Présentation du groupement de commandes inter-ARS

Les Agences Régionales de Santé (ARS) sont des établissements publics administratifs de l'État placés sous la tutelle du ministère chargé de la santé. Les ARS sont en charge de la mise en œuvre de la politique de santé sur leur région. Elles sont les interlocutrices des établissements et structures de santé publics et privés, des professionnels de santé en établissements ou en ville, du secteur médico-social, des services de l'État, des collectivités territoriales, des organismes gestionnaires, des associations de prévention et des usagers.

Les articles L.1431-1 et suivants du code de la santé publique énoncent les missions des ARS :

- Décliner la politique de santé publique à l'échelle régionale en tenant compte des spécificités des territoires ;
- Effectuer une veille sanitaire ;
- Mener des campagnes de promotion de la santé en région ;
- Contribuer à répondre aux situations d'urgence ou de crise, en liaison avec les préfets.

Pour toute information complémentaire sur les missions des ARS, vous pouvez consulter la documentation mise à disposition sur son site internet : <https://www.ars.sante.fr/>

Les ARS ont toutes un siège régional et des délégations dans chaque département de leur région.

En application de l'article L.2113-6 et L.2113-7 du Code de la commande publique et de la convention constitutive du CRN (Centre de Ressources National) de la commande publique le régissant, les ARS se sont associées en groupement de commandes.

La présente consultation est régie par ce groupement dont les 12 ARS ayant adhéré à cet accord-cadre, sont les suivantes :

- ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- ARS Bretagne (adhérente uniquement au lot 2)
- ARS Centre-Val de Loire
- ARS Corse
- ARS Grand Est
- ARS Guyane
- ARS Martinique
- ARS Mayotte
- ARS Normandie
- ARS Nouvelle-Aquitaine

- ARS Occitanie
- ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (adhérente uniquement au lot 2)

L'ARS Grand-Est est désignée coordonnatrice du groupement. Cette agence est chargée d'assurer la passation de la procédure, de signer et de notifier le marché public au nom des autres agences. Les ARS, chacune pour ce qui les concerne, s'assurent de la bonne exécution du marché sauf pour les éventuels avenants afférents aux marchés publics concernés dont la gestion revient à l'agence coordonnatrice.

1. Contexte

En application de l'article L1434-1 du code de la santé publique, chaque ARS définit sa stratégie, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, au travers d'un Projet Régional de Santé (PRS). Un PRS est adopté pour 5 ans (10 ans dans sa dimension stratégique), avec possibilité de révision en cours de période.

Les PRS structurent l'action des ARS autour de parcours de santé et de programmes thématiques, couvrant l'ensemble des enjeux sanitaires, médico-sociaux et sociaux, incluant notamment :

- les parcours de santé : personnes âgées, personnes en situation de handicap, santé mentale, maladies chroniques, cancer, etc. ;
- les programmes de transformation de l'offre de santé : prévention, soins de proximité, ressources humaines en santé, innovation et e-santé, qualité et pertinence des soins, etc.

Conformément aux dispositions des articles R.1434-3 et suivants du code de la santé publique, le projet régional de santé doit faire l'objet d'une évaluation.

Dans le cadre de la déclinaison des PRS, les ARS, soutiennent, accompagnent et impulsent des actions en santé, notamment dans les champs de la prévention, de la promotion de la santé, de la santé environnementale, de l'organisation des soins et de l'innovation en santé.

Afin de répondre aux besoins des populations et d'optimiser l'allocation des ressources publiques, les ARS et leurs partenaires peuvent s'appuyer sur des évaluations externes permettant d'apprécier la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et de disposer de propositions de voies d'amélioration.

Ces évaluations ont vocation à éclairer la décision publique, à accompagner le pilotage stratégique et opérationnel des politiques régionales de santé et, le cas échéant, à favoriser le déploiement ou la généralisation des actions les plus probantes sur d'autres territoires.

Le présent marché s'inscrit dans cette perspective et vise à doter les ARS d'une capacité mutualisée d'évaluation externe, mobilisable au bénéfice de plusieurs régions, dans une logique de capitalisation, de partage des enseignements et d'harmonisation des pratiques.

Le présent marché prend la forme d'un accord cadre multi-attributaires à marchés subséquents dont les modalités de mise en œuvre sont décrites dans le cahier des clauses administratives particulières (CCAP).

2. Objet du marché

Le présent marché a pour objet la réalisation de prestations d'évaluations externes portant sur la stratégie régionale de la politique en santé et sur les actions et projets s'inscrivant dans sa déclinaison sur les territoires.

L'évaluation des politiques publiques vise à formuler un jugement argumenté sur la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'utilité et les effets de l'action publique ainsi que de proposer des voies d'amélioration

Dans le cadre du présent marché, l'évaluation ainsi définie doit porter autant sur la stratégie arrêtée (PRS) que sur les actions, dispositifs et projets mis en œuvre dans ce cadre. La dimension financière devra également être prise en compte

Les évaluations se feront en fonction des critères suivants :

- la pertinence, c'est-à-dire l'adéquation aux besoins de santé et aux priorités territoriales ;
- la cohérence interne, c'est-à-dire l'articulation entre objectifs, moyens, actions et gouvernance ;
- la cohérence externe, c'est-à-dire l'articulation avec les autres politiques publiques et dispositifs existants ;
- l'efficacité, c'est-à-dire l'atteinte des objectifs ;
- l'efficience, c'est-à-dire le rapport entre les ressources mobilisées et les résultats obtenus ;
- les effets et impact (la notion d'impact devra être maniée avec prudence selon les données disponibles et la maturité des dispositifs évalués)
- la soutenabilité et la transférabilité, lorsque ces dimensions sont pertinentes.

Ainsi, le présent marché est composé de deux lots :

- LOT 1 : Evaluation du projet régional de santé de chaque ARS

- LOT 2 : Evaluation d'actions, dispositifs ou projets mis en œuvre dans le cadre du projet régional de santé d'une ARS

3. Expression des besoins par lot

3.1. Lot 1 : Evaluation du Projet Régional de Santé

3.1.1. Objectifs de la démarche du lot 1

Les missions des ARS s'inscrivent dans un document stratégique qui organise la politique de santé en région : Le Projet Régional de Santé.

Le PRS fixe les priorités de santé et les actions à mener pour améliorer l'état de santé de la population, l'accès aux soins, la prévention, l'organisation du système de santé et le médico-social. Il vise aussi à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le PRS n'est pas un plan d'actions. C'est un cadre stratégique pour agir collectivement par la complémentarité et l'articulation des politiques publiques.

Le PRS est élaboré par les ARS, en concertation avec :

- La CRSA
- Les préfets
- les collectivités territoriales,
- L'Assurance Maladie
- Les fédérations
- les professionnels de santé et les établissements de santé,
- les acteurs des secteurs médico-social et social,
- les usagers (via des instances de démocratie sanitaire).

En application de l'article L.1434-2 du code de la santé publique, le PRS comprend **3 volets principaux** :

- **Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS)** : il définit les grandes priorités régionales de santé (enjeux, objectifs généraux) et doit être évalué tous les 10 ans (article R.1434-3 du code de la santé publique) ;
- **Le Schéma Régional de Santé (SRS)** : il traduit ces priorités en orientations concrètes pour la prévention, les soins, le médico-social et l'organisation territoriale de l'offre de santé et doit être évalué tous les 5 ans (article R.1434-8 du code de la santé publique) ;
- **Le Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS)** : il cible spécifiquement la lutte contre

les inégalités sociales de santé et doit être évalué tous les 5 ans (article R.1434-11 du code de la santé publique).

Adopté en 2018, il a fait l'objet de plusieurs révisions et couvre la période 2018-2028.

Chaque PRS sera présenté spécifiquement dans les marchés subséquents des ARS.

Les objectifs de la démarche visent à :

- Répondre aux obligations réglementaires en matière d'évaluation du PRS ;
- Assurer une complémentarité et une articulation des politiques publiques en améliorant la stratégie régionale définie avec les acteurs de territoire ;
- S'inscrire dans un processus d'amélioration continue autant sur le fond que sur la forme du PRS dans chacune de ses composantes ;
- Permettre aux ARS et à leurs partenaires de concentrer leurs moyens sur des actions évaluées, pertinentes, cohérentes, efficaces, efficientes et ayant un impact sur les populations cibles.

3.1.2. Prestations attendues du lot 1

Le titulaire réalise l'évaluation du PRS d'une ARS dans sa globalité ou de l'une de ses composantes en tout ou partie (COS, SRS ou PRAPS). La nature de l'évaluation sera précisée dans le marché subséquent.

A titre indicatif, l'évaluation permettra de répondre aux questions suivantes (non-exhaustives) :

- Le PRS a-t-il joué un rôle réel de cadre stratégique pour les acteurs régionaux ?
- Les priorités sont-elles suffisamment hiérarchisées et appropriées ?
- Le PRS a-t-il contribué à une meilleure coordination des politiques publiques ?
- Les objectifs sont-ils suivis par des indicateurs robustes ?
- Le PRS permet-il d'orienter effectivement les ressources et arbitrages de l'ARS ?

Les prestations attendues dans le cadre de cette évaluation peuvent être, par exemple, les suivantes (liste non-exhaustive) :

- Evaluations qualitatives, quantitatives du PRS ou de l'une de ses composantes en tout et partie.
- Analyses documentaires, statistiques (dont certaines données pourraient être fournies par l'ARS), benchmarks et analyses qualitatives
- Organisation de consultations auprès des usagers (évaluations participatives), des élus, des partenaires et des agents de l'ARS (améliorations observées ou ressenties des parcours de santé et de vie prioritaire, points de ruptures identifiées, attentes en termes de réponses aux besoins de santé...)
- Identification de perspectives assorties de recommandations opérationnelles sur la base des constats opérés et au regard des forces et faiblesses identifiées

- Préconisations avec propositions de scénarii pour le prochain PRS sur le fond et sur la forme.

Le détail des prestations attendu sera précisé dans le cahier des charges de chaque marché subséquent.

3.2. Lot 2 : Evaluation d'actions, de dispositifs ou de projets mis en œuvre dans le cadre du Projet Régional de Santé

3.2.1. Objectifs de la démarche du lot 2

Le présent marché vise à doter les ARS d'une capacité structurée, mutualisée et opérationnelle d'évaluation externe des actions, dispositifs et projets en santé.

La démarche poursuit les objectifs suivants :

- Apporter une aide à la décision aux ARS et à leurs partenaires quant au devenir des actions évaluées : adaptation, évolution, pérennisation, déploiement ou arrêt ;
- Améliorer la qualité, la pertinence, l'efficacité et l'efficacé des actions mises en œuvre, au regard des besoins des populations et des territoires ;
- Apprécier l'impact des actions sur les bénéficiaires, les professionnels et le système de santé dans son ensemble ;
- Identifier les conditions de reproductibilité et de transférabilité des dispositifs sur d'autres territoires ou à plus grande échelle ;
- Capitaliser les enseignements et analyser les facteurs clés de succès ou de freins, afin de favoriser l'émergence de modèles organisationnels efficaces.

La démarche doit permettre de maintenir un haut niveau de qualité des prestations d'évaluation, tout en garantissant une interaction étroite avec les porteurs de projets et les acteurs de terrain.

3.2.2. Prestations attendues du lot 2

Le titulaire réalise des évaluations externes d'actions, de projets ou dispositifs notamment dans les champs (liste non-exhaustive) :

- De la prévention
- De la promotion de la santé
- De la santé environnementale
- De l'innovation
- De l'e-santé

A ce titre, les prestations attendues peuvent comprendre :

- Une analyse globale du projet / de l'action / du dispositif incluant notamment :
 - Analyse documentaire, analyse statistique, benchmark et analyse qualitative. Analyse du contexte territorial et organisationnel ;
 - Identification du public cible (fréquentation, participation, satisfaction) ;
 - Identification des partenariats (composition, implication, coordination) ;
 - Consultation des usagers, des partenaires, des agents de l'ARS
 - Description du projet (porteur, partenaires, objectifs, périmètre, durée)
 - Identification des conditions de mise en œuvre ;
 - Analyse de la mise en œuvre ;
 - Actions d'information et de communication ;
 - Identification des moyens mobilisés (humains, matériels, organisationnels) ;
 - Benchmarks et analyses comparatives avec les autres ARS
 - Pilotage et suivi (respect des délais, du budget, dispositifs de suivi ;
- Une évaluation des résultats et des effets de l'action / du projet / du dispositif incluant, notamment :
 - Atteinte des objectifs du projet / de l'action / du dispositif et résultats obtenus au regard des ressources mobilisées ;
 - Effets sur les bénéficiaires et, le cas échéant, sur leur parcours de prise en charge ;
 - Efficacité / efficience : impact sur la qualité des soins, les parcours et l'organisation du système de santé ;
 - Impact global : effets sur les patients, les professionnels et les organisations ;
 - Effets indirects ou non attendus ;
 - Opérationnalité / faisabilité : capacité à mettre en œuvre et à pérenniser le dispositif ;
 - Reproductibilité / transférabilité : potentiel de déploiement à plus grande échelle ;
- Une analyse qualitative et stratégique, comprenant :
 - Identification des points forts et des points faibles ;
 - Formulation de préconisations opérationnelles ;
 - Analyse des conditions de reproductibilité, de transférabilité ou de généralisation ;
- Une étude d'impact

Les évaluations devront s'appuyer, lorsque pertinent, sur les référentiels existants, notamment les recommandations de la Haute Autorité de Santé en matière d'évaluation des actions de santé publique.

4. Livrables attendus pour chaque lot

Le titulaire devra produire, pour chaque évaluation, un ensemble de livrables structurés, directement exploitables par les ARS et leurs partenaires, permettant d'éclairer la décision et de capitaliser les enseignements.

4.1. Livrables socles pour chaque lot

Pour l'évaluation du PRS et chaque action, dispositif ou projet évalué, le titulaire devra produire *a minima* :

- Une note de cadrage en début de mission, comprenant à minima :
 - La compréhension du besoin et des enjeux ;
 - La méthodologie proposée ;
 - Le calendrier prévisionnel ;
 - Les modalités de collecte et d'analyse des données.
 - La note de cadrage doit impérativement inclure un référentiel d'évaluation qui comprend :
 - Les questions évaluatives
 - les critères de jugement
 - Les indicateurs et sources de données
 - La méthode de collecte et d'analyse
 - Lorsque nécessaire : le titulaire devrait reconstruire la logique d'intervention de la politique du projet ou du dispositif évalué afin d'identifier les liens attendus entre les besoins, objectifs, réalisations, résultats et effets.
- Un rapport d'évaluation complet, comprenant, à titre indicatif :
 - Une présentation synthétique de l'action ou du projet : porteur, partenaires, contexte, objectifs, périmètre, durée) ;
 - Une analyse de la mise en œuvre : organisation, moyens, partenariats, pilotage ;
 - Une évaluation des résultats et des effets : atteinte des objectifs, impacts, effets attendus et non attendus ;
 - Une analyse multicritère : opérationnalité, efficacité, efficience, reproductibilité, impact ;
 - Une analyse du modèle organisationnel et, le cas échéant, du modèle économique ;

- Une identification des facteurs clés de succès et des freins ;
- Des recommandations opérationnelles et stratégiques, notamment avec des éléments de modélisation ou de projection.
- Une synthèse opérationnelle (executive summary), comprenant à minima :
 - Document court (5 à 10 pages maximum) ;
 - Présentation des principaux enseignements, conclusions et recommandations ;
 - Des orientations pour éclairer la décision : poursuite, adaptation, déploiement, arrêt et les mesures d'accompagnement.

Les cahiers des charges des marchés subséquents détailleront précisément les livrables attendus et leur contenu pour chaque mission d'évaluation.

4.2. Livrables intermédiaires pour chaque lot

Selon la durée et les modalités de la mission, le titulaire devra produire :

- Des comptes rendus d'activité (CRA) à fréquence régulière (a minima mensuelle), incluant le suivi de l'avancement et les éventuels points d'alerte
- Des supports de réunions, notamment :
 - Un support de réunion de lancement ;
 - Un support de restitution intermédiaire ;
 - Des relevés de décisions associés aux instances de pilotage et de suivi ;
 - Un support de restitution finale

4.3. Livrables complémentaires pour chaque lot (le cas échéant)

En fonction des besoins exprimés dans les marchés subséquents, des livrables complémentaires pourront être demandés, tels que par exemple :

- Rapport intermédiaire, lorsque la durée de l'évaluation le justifie
- Notes thématiques ou approfondissements spécifiques (ex : focus sur un public, un territoire, un dispositif)
- Modélisation ou scénarios de déploiement, incluant :
 - Conditions de généralisation ;
 - Analyse de transférabilité ;
 - Recommandations de mise à l'échelle
 - Supports de valorisation et de communication, y compris à destination du grand public ou des partenaires : présentations, synthèses graphiques, formats numériques.

4.4. Exigences formelles relatives aux livrables

Les livrables devront :

- Être remis sous format dématérialisé directement exploitables (.docx, .pdf, et le cas échéant .pptx)
- Être structurés, clairs, pédagogiques, pragmatiques et adaptés aux différents publics (décideurs, techniciens, partenaires)
- Permettre une réutilisation aisée (capitalisation, diffusion, présentation en instance)
- Respecter les délais fixés dans chaque marché subséquent

5. Conditions de mise en œuvre pour chaque lot

5.1. Approche méthodologique pour chaque lot

Les diverses prestations attendues pourront donner lieu à des méthodologies spécifiques et variées. Les titulaires devront proposer et mettre en œuvre la méthodologie la plus appropriée pour atteindre les objectifs définis dans le présent CCTP.

toute évaluation devra impérativement comprendre :

- une phase de cadrage
- la formulation de questions évaluatives
- la construction d'un référentiel d'évaluation
- l'identification des critères de jugement
- la définition des indicateurs et sources
- une méthode de collecte qualitative et quantitative adaptée
- une triangulation des données
- des conclusions argumentées ;
- des recommandations opérationnelles et priorisées.

5.2. Conditions d'exécution des prestations pour chaque lot

5.2.1. Suivi de l'exécution de l'accord-cadre

L'exécution de l'accord-cadre donne lieu à la transmission à l'ARS coordinatrice du groupement de commande (ARS Grand-Est) d'un compte-rendu qui recense le nombre de marchés subséquents passés sur chaque lot ainsi que les montants engagés.

5.2.2. Suivi de l'exécution des marchés subséquents pour chaque lot

L'exécution de chaque marché subséquent donne lieu à la transmission à l'ARS bénéficiaire d'un compte-rendu d'activité (CRA) a minima mensuel. Ce CRA commente le tableau de bord de suivi de l'exécution du marché subséquent pour la période mensuelle écoulée.

Chaque évaluation donne lieu, a minima, à l'organisation :

- D'une réunion de lancement permettant de préciser l'organisation et le calendrier de la mission, ainsi que le référentiel d'évaluation ;
- D'une réunion de restitution intermédiaire ;
- D'une réunion de restitution finale.

Chaque évaluation s'accompagne de la mise en place d'une comitologie spécifique, comprenant a minima :

- Un comité de pilotage, chargé des orientations stratégiques et des décisions relatives à la démarche d'évaluation ;
- Un comité de suivi, permettant d'assurer un suivi opérationnel régulier des prestations (à fréquence hebdomadaire ou bimensuelle).

Les comptes rendus d'activité, relevés de décision et supports associés à ces instances constituent des livrables contractuels à produire par le titulaire.

5.2.3. Organisation du pilotage de la mission

Pour chaque évaluation, l'ARS bénéficiaire désigne un responsable en charge du suivi de la mission. Le titulaire désigne, de son côté, un interlocuteur dédié assurant le pilotage opérationnel et la coordination des prestations.

5.2.4. Mobilisation et continuité de l'équipe

Le titulaire s'engage à mobiliser, pendant toute la durée des prestations, une équipe dont les compétences et l'expérience sont conformes à celles présentées dans son offre.

En cas d'indisponibilité d'un membre de l'équipe initialement affectée, le titulaire s'engage à procéder à son remplacement dans les meilleurs délais par une personne disposant de compétences et d'un niveau d'expertise équivalents. Ce remplacement est soumis à validation préalable de l'ARS bénéficiaire.

Tout retard dans l'exécution des prestations imputable à l'absence prolongée d'un membre de l'équipe du titulaire est susceptible de donner lieu à l'application des pénalités prévues au CCAP de l'accord-cadre.

5.3. Durée de la démarche, calendrier et comitologie

Les durées d'exécution, les échéances et la comitologie seront précisées dans les cahiers des charges des marchés subséquents.

5.4. Lieux d'exécution des prestations

Les prestations s'exécuteront sur l'ensemble des territoires des ARS concernées.

Les cahiers des charges des marchés subséquents préciseront les lieux d'exécution.