

Pouvoir adjudicateur:



Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI)

M. J. De Cock, Administrateur général

Avenue de Tervueren 211

1150 Bruxelles.

CONCERNE APPEL D'OFFRES OUVERT

CAHIER DES CHARGES 2016-INAMI/DGV WP4

MARCHE PUBLIC DE PRESTATIONS DE SERVICE POUR LE SOUTIEN ET
L'ÉVALUATION SCIENTIFIQUES DE PROJETS PILOTES DE SOINS INTÉGRÉS EN
FAVEUR DES MALADES CHRONIQUES EN BELGIQUE

SERVICE DIRIGEANT

**SERVICE DES SOINS DE SANTE – DIRECTION ETABLISSEMENTS ET SERVICES DE
SOINS**

PERSONNE DE CONTACT : Daniel Crabbe. Tel. : 02/739 77 17

e-mail : daniel.crabbe@riziv.fgov.be

TABLE DES MATIÈRES

A.	Dispositions générales.....	3
1	Objet et nature du marché.....	3
2	Durée du contrat.....	4
3	Pouvoir adjudicateur – Informations complémentaires.....	4
4	Droit d'introduction et ouverture des offres.....	4
4.1	Droit et mode d'introduction des offres.....	4
4.1.1	Offres introduites par des moyens électroniques.....	5
4.1.2	Offres non introduites par des moyens électroniques.....	5
4.1.3	Modification ou retrait d'une offre déjà introduite.....	6
4.2	L'ouverture des offres.....	6
5	Service dirigeant – fonctionnaire dirigeant.....	6
6	Description des services à prêter.....	6
7	Documents régissant le marché.....	7
7.1	Législation.....	7
7.2	Documents du marché.....	7
8	Conflits d'intérêts.....	7
9	Offres.....	7
9.1	Données à mentionner dans l'offre.....	7
9.2	Durée de validité de l'offre.....	8
9.3	Echantillons, documents et attestations à joindre à l'offre.....	8
10	Prix.....	9
10.1	Prix.....	9
10.2	Révision des prix.....	9
11	Responsabilité du prestataire de services.....	9
12	La sélection – Régularité des offres – Critères d'attribution.....	9
12.1	La sélection.....	9
12.1.1	Le droit d'accès.....	9
12.1.2	La sélection qualitative.....	12
12.2	Régularité des offres.....	13
12.3	Critères d'attribution.....	14
12.3.1	Liste des critères d'attribution.....	14
12.3.2	Cotation finale.....	14
13	Cautionnement.....	14
14	Réceptions - Approbation des services exécutés.....	14
15	Exécution des fournitures.....	14
15.1	Délais et clauses.....	14
15.1.1	Délais.....	14
15.1.2	Clause d'exécution.....	15
15.2	Vérification et réception des services exécutés.....	15
16	Facturation et paiement des services.....	15
17	Avis de marché et rectificatifs.....	16
18	Engagements particuliers pour le prestataire de services.....	16
19	Litiges.....	16
B.	PRESCRIPTIONS TECHNIQUES.....	17
C.	ANNEXES.....	21

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Avenue de Tervueren 211 - 1150 Bruxelles

Daniel Crabbe

daniel.crabbe@riziv.fgov.be

Tel. +32 (0)2 739 77 17

Fax +32 (0) 2 739 77 81

CAHIER DES CHARGES n°. 2016-INAMI/DGV WP4

APPEL D'OFFRES OUVERT POUR LE SOUTIEN ET L'EVALUATION SCIENTIFIQUES DE PROJETS PILOTES DE SOINS INTEGRES EN FAVEUR DES MALADES CHRONIQUES EN BELGIQUE POUR LE COMPTE DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

A. Dispositions générales.

1 Objet et nature du marché.

Le système de soins de santé en Belgique a besoin de changements pour offrir des réponses plus performantes aux défis du futur : accroissement du nombre de malades chroniques, augmentation des multimorbidités complexes, croissance des coûts et moyens limités. Il est important que les changements nécessaires soient réalisés en concertation étroite avec le patient, les acteurs de terrain et toutes les autres parties prenantes, mais aussi avec les différents niveaux de pouvoirs et autorités. À cet effet, un Plan 'Soins intégrés pour une meilleure santé' a été approuvé par les autorités fédérales et les entités fédérées (cf. www.chroniccare.be).

La présente mission concerne le soutien et l'évaluation des projets pilotes prévus dans ce Plan par **une équipe scientifique**.

Les points de départ d'un projet pilote sont : l'implémentation de 14 composantes dans une région délimitée (100.000 à 150.000 habitants), pour un groupe-cible spécifique, par un nombre de partenaires minimum tant en matière de soins de santé que de bien-être. À cet effet, ils doivent introduire un plan d'action locorégional auprès des autorités pour le 31 janvier 2017. Le démarrage des projets sélectionnés est prévu à partir de mars 2017.

L'évaluation des projets pilotes constituera un facteur important pour la validation des activités des projets et l'implémentation future, ainsi que pour garantir la qualité des projets.

L'évaluation des projets pilotes s'opère à différents niveaux: dans un premier temps, chaque projet utilisera une méthode d'auto-évaluation qui sera développée en collaboration avec l'équipe scientifique: en fonction du projet, des indicateurs de processus spécifiques sont nécessaires ainsi que des indicateurs de résultats. Ceux-ci doivent être déterminés avant le démarrage du projet.

En collaboration avec la Cellule interadministrative (cf. Plan), l'équipe scientifique assurera également une évaluation externe des projets individuels et soutiendra les projets, analysera leur organisation et leur fonctionnement et évaluera leurs résultats en regard des objectifs assignés aux projets-pilotes..

Afin d'évaluer et de comparer les projets pilotes de manière transversale, des indicateurs de processus et de résultat qui s'appliquent à l'ensemble des projets sont nécessaires.

La collecte de données nécessaires à l'évaluation des projets (mesure de base au temps zéro, mesures de suivi, mesure à la fin du projet) doit être efficace pour ne pas provoquer une surcharge (administrative) inutile des projets.

La procédure choisie est celle de l'appel d'offres ouvert.

Ce marché comporte un seul lot.

Il s'agit d'un marché à bordereau de prix (AR du 15 juillet 2011, article 2, 5°)

2 Durée du contrat.

Le marché prend cours le premier jour calendrier qui suit le jour où l'adjudicataire a reçu la notification de la conclusion du marché et est conclu pour une période qui court jusqu'au 30 juin 2020. Il n'est pas prévu de prolongation de la durée de validité du marché. L'exécution des services prévus au présent cahier spécial des charges doit, dans tous les cas, être terminée dans le délai prévu, conformément au point 15.

3 Pouvoir adjudicateur – Informations complémentaires.

Le pouvoir adjudicateur est l'Etat belge, représenté par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (ci-après "Inami").

L'Inami, en tant que pouvoir adjudicateur, travaille à ce projet en étroite collaboration avec le Service public fédéral Santé publique.

Les bureaux de l'Inami sont situés à : Avenue de Tervueren 211
B -1150 Bruxelles

Des renseignements supplémentaires en ce qui concerne le contenu du marché peuvent être demandés à

Daniel Crabbe, NL, tel. + 32 (0)2 739 77 17, fax +32 (0)2 739 77 81, daniel.crabbe@riziv.fgov.be

Isabelle van der Brempt, FR, tel. +32 (0)2 524 85 60, isabelle.vanderbrempt@sante.belgique.be

4 Droit d'introduction et ouverture des offres.

4.1 Droit et mode d'introduction des offres

Chacun des soumissionnaires ne peut remettre qu'une offre par marché.

En application de l'article 52, § 2, de l'AR du 15 juillet 2011, le pouvoir adjudicateur accepte l'utilisation de moyens électroniques pour l'introduction des offres.

Par conséquent, les offres peuvent être introduites comme suit:

- 1) ou bien électroniquement via l'application *e-tendering* (voir ci-dessous pour plus d'informations),
- 2) ou bien par lettre (un envoi recommandé est conseillé) envoyée au pouvoir adjudicateur,
- 3) ou bien personnellement déposées auprès du pouvoir adjudicateur.

L'offre est signée par la ou les personne(s) compétente(s) ou habilitée(s) à engager le soumissionnaire. Cette règle s'applique à tous les participants lorsque l'offre est déposée par un groupement sans personnalité juridique.

À titre de preuve de la signature valable de l'offre, des documents convaincants et précis (statuts, arrêtés de nomination et tout autre document utile dans lesquels sont marqués les passages pertinents) doivent être joints au formulaire d'offre.

Lors de l'introduction de l'offre, le soumissionnaire mentionne les données de la personne qui assurera la coordination et interviendra comme single point of contact (SPOC) entre le soumissionnaire et l'Inami.

4.1.1 Offres introduites par des moyens électroniques

Lorsque des moyens électroniques sont utilisés pour l'introduction de l'offre, la signature électronique doit être conforme aux règles du droit européen et du droit national y correspondant relatives à la signature électronique avancée, accompagnée d'un certificat qualifié et valide, et réalisée au moyen d'un dispositif sécurisé de création de signature (Article 52, § 1, 1° de l'AR du 15 juillet 2011).

Les offres qui sont introduites par des moyens électroniques, peuvent être envoyées via le site internet *e-tendering* <https://eten.publicprocurement.be/> qui garantit le respect des conditions de l'article 52 de l'AR du 15 juillet 2011.

Vu que l'envoi d'une offre par e-mail ne correspond pas aux conditions de l'article 52 de l'AR du 15 juillet 2011, il n'est pas admis d'introduire une offre de cette manière.

Si nécessaire, les attestations comme demandées dans les documents du marché, sont scannées en PDF, afin de les joindre à l'offre. Certains documents à joindre qui ne peuvent pas être produits ou qui peuvent être difficilement produits par des moyens électroniques, peuvent être délivrés sur papier avant la date limite de réception.

En introduisant son offre entièrement ou partiellement via des moyens électroniques, le soumissionnaire accepte que les données qui résultent du fonctionnement du système de réception de son offre, soient enregistrées.

Plus d'informations peuvent être obtenues sur le site : <http://www.publicprocurement.be> ou via le numéro de téléphone du helpdesk du service e-procurement : +32 (0)2 790 52 00.

4.1.2 Offres non introduites par des moyens électroniques

Les offres qui sont introduites sur papier et les offres qui sont libellées par des moyens électroniques mais qui ne sont pas introduites par ces moyens, sont glissées dans une enveloppe fermée. Sur cette enveloppe, il y a lieu d'indiquer les mentions suivantes:

- le numéro du cahier des charges: 2016-INAMI/DGV WP4;
- la date et l'heure de la séance d'ouverture des offres , tels que mentionnées au point 4.2.

Cette enveloppe est glissée dans une deuxième enveloppe portant les mentions suivantes:

- le mot «offre» dans le coin supérieur gauche;
- le numéro du cahier des charges: 2016-INAMI/DGV WP4;
- l'adresse du destinataire comme indiqué ci-dessous.

Les offres sont envoyées via un service postal à ou déposées personnellement auprès de:

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité
A l'attention de Jo De Cock, Administrateur général
Avenue de Tervueren 211
B - 1150 Bruxelles.

Elles sont déposées en 1 exemplaire original et doivent être rédigées suivant le formulaire d'offre joint au présent cahier des charges.

Au cas où les offres sont déposées personnellement, le soumissionnaire a le droit de demander un accusé de réception.

4.1.3 Modification ou retrait d'une offre déjà introduite

Lorsqu'un soumissionnaire souhaite modifier ou retirer une offre déjà envoyée ou introduite, ceci doit se dérouler conformément aux dispositions de l'article 91 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011. La modification ou le retrait d'une offre déjà introduite est possible via des moyens électroniques qui satisfont au prescrit de l'article 52, §1 de l'AR du 15 juillet 2011 ou sur papier.

Afin de modifier ou de retirer une offre déjà envoyée ou introduite, une déclaration écrite est exigée, correctement signée par le soumissionnaire ou par son mandataire. L'objet et la portée des modifications doivent être mentionnés de façon précise. Le retrait doit être inconditionnel.

Le retrait peut également être communiqué par télécopie, ou via un moyen électronique qui n'est pas conforme à l'article 52, § 1 de l'AR du 15 juillet 2011, pour autant que:

1° ce retrait parvienne au président de la séance d'ouverture des offres avant qu'il ouvre la séance,

2° et qu'il soit confirmé par envoi recommandé déposée à la poste au plus tard le jour avant la séance d'ouverture.

Remarque: Pour des raisons techniques et organisationnelles, le pouvoir adjudicateur préfère que les offres soient introduites électroniquement. Le choix appartient bien entendu au soumissionnaire et en aucune façon ce choix n'aura d'influence sur l'analyse et l'évaluation de l'offre.

4.2 L'ouverture des offres

La séance d'ouverture des offres aura lieu à l'INAMI (8^{ème} étage, salle Meunier) le 28 juillet 2016 à 10H30.

Chaque offre doit parvenir au président de la séance avant qu'il déclare la séance ouverte. Seules les offres qui parviennent au président de la séance avant qu'il déclare la séance ouverte, peuvent être acceptées.

Toutefois, une offre tardive est acceptée pour autant que le pouvoir adjudicateur n'ait pas encore conclu le marché et que l'offre ait été envoyée sous pli recommandé au plus tard quatre jours calendrier avant la date de la séance d'ouverture.

5 Service dirigeant – fonctionnaire dirigeant

Le Service des soins de santé –Direction établissements et services de soins est le service dirigeant. Seul le pouvoir adjudicateur est compétent pour la surveillance du marché ainsi que pour son contrôle.

Le fonctionnaire dirigeant est le Directeur général du Service des soins de santé de l'Inami.

6 Description des services à prester

Cf. partie B : PRESCRIPTIONS TECHNIQUES

7 Documents régissant le marché

7.1 Législation

- La loi du 15 juin 2006 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services
- Loi du 17 juin 2013 relative à la motivation, à l'information et aux voies de recours en matière de marchés publics et de certains marchés de travaux, de fournitures et de services
- L'arrêté royal du 15 juillet 2011 - arrêté royal relatif à la passation des marchés publics dans les secteurs classiques
- L'arrêté royal du 14 janvier 2013 - arrêté royal établissant les règles générales d'exécution des marchés publics et des concessions de travaux publics
- Toutes les modifications à la loi et aux arrêtés précités, en vigueur au jour de la publication de l'avis de marché au Bulletin des Adjudications.
- La convention sera conclue en application de l'article 56, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

7.2 Documents du marché

- Le présent cahier des charges n° 2016-INAMI/DGV WP4 ainsi que le formulaire d'offre y annexé

8 Conflits d'intérêts

Dans le cadre de la lutte contre les conflits d'intérêts, en particulier afin d'éviter le mécanisme du tourniquet ('revolving doors'), tel que défini dans la loi du 8 mai 2007 portant assentiment à la Convention des Nations unies contre la corruption, faite à New York le 31 octobre 2003, le soumissionnaire s'abstient de faire appel à un ou plusieurs anciens collaborateurs (internes ou externes) de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité dans les deux ans qui suivent son/leur démission, départ à la retraite ou tout autre type de départ de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, d'une quelconque manière directement ou indirectement, pour l'élaboration et/ou l'introduction de son offre ou toute autre intervention dans le cadre de la procédure de passation, ainsi que pour certaines tâches à réaliser dans le cadre de l'exécution du présent marché.

La disposition qui précède ne s'applique toutefois que lorsqu'un lien direct existe entre les précédentes activités prestées pour le pouvoir adjudicateur par la ou les personnes concernées et ses/leurs activités dans le cadre du présent marché.

Toute infraction à cette mesure pouvant être de nature à fausser les conditions normales de la concurrence est passible d'une sanction conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi du 15 juin 2006 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services. Concrètement, cette sanction consiste, selon le cas, soit à écarter l'offre, soit à résilier le marché.

9 Offres

9.1 Données à mentionner dans l'offre

L'attention des soumissionnaires est attirée sur l'article 8 de la loi du 15 juin 2006 et sur l'article 64 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011 relatif aux incompatibilités.

Il est fortement recommandé au soumissionnaire d'utiliser le formulaire d'offre joint en annexe. Dans cette optique, l'attention du soumissionnaire est attirée sur l'article 80 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011, qui stipule: "Lorsqu'aux documents du marché est joint un formulaire destiné à établir l'offre et à compléter le métré récapitulatif ou l'inventaire, le soumissionnaire en fait usage. A défaut d'utiliser ce

formulaire, il supporte l'entière responsabilité de la parfaite concordance entre les documents qu'il a utilisés et le formulaire."

L'offre et les annexes jointes au formulaire d'offre sont rédigées en français ou en néerlandais.

Le soumissionnaire indique clairement dans son offre quelle information est confidentielle et/ou se rapporte à des secrets techniques ou commerciaux et ne peut donc pas être divulguée par le pouvoir adjudicateur.

Les renseignements suivants seront mentionnés dans l'offre:

- l'identification complète des entreprises/institutions qui font partie de l'équipe scientifique;
- la désignation d'un coordinateur;
- les prix unitaires forfaitaires en lettres et en chiffres (hors TVA);
- le montant total de l'offre en lettres et en chiffres (hors TVA);
- le montant de la TVA;
- le montant total de l'offre en lettres et en chiffres (TVA incluse);
- la signature de la personne ou les personnes, selon le cas, ayant mandat pour signer l'offre;
- la qualité de la personne ou des personnes, selon le cas, qui signe(nt) l'offre;
- la date à laquelle la personne ou les personnes précitée(s), selon le cas, a/ont signé l'offre;

9.2 Durée de validité de l'offre

Les soumissionnaires restent liés par leur offre pendant un délai de 60 jours calendrier, à compter du jour qui suit celui de l'ouverture des offres.

9.3 Echantillons, documents et attestations à joindre à l'offre

Les soumissionnaires joignent à leur offre:

- Une motivation de l'introduction de l'offre, où il est mentionné de quelle manière l'équipe scientifique peut contribuer au soutien et à l'évaluation scientifique des projets pilotes dans le contexte du Plan pour des soins intégrés en faveur des malades chroniques.
- les informations nécessaires qui sont requises pour pouvoir procéder à une évaluation à la lumière des critères d'attribution au sens du point 12 du présent cahier de charges. Ces informations comportent au minimum:
 - la description de l'adéquation de la méthodologie proposée aux objectifs poursuivis et au contexte de réalisation de la mission
 - la description du plan d'approche à la réalité du terrain (projets pilotes, francophone/néerlandophone, législation belge, répartition des compétences en Belgique entre l'Etat fédéral et les entités fédérées,...) aux contraintes de temps et aux résultats attendus
 - la répartition des tâches entre les membres de l'équipe scientifique
 - l'info sur le prix
- La méthodologie et le plan d'approche proposés pour réaliser la mission, en ce compris la répartition des tâches entre les personnes concernées.
- une description des rôles que chaque entreprise/institution assumera au sein de l'équipe scientifique et la désignation des personnes respectives qui exécuteront les tâches.
- une liste des principaux services qui ont été réalisés au cours des trois dernières années, avec mention du montant, de la date et des instances publiques ou privées auxquelles ils étaient destinés et qui doivent démontrer l'expertise nécessaire pour remplir cette mission;
- les statuts ainsi que tout autre document utile prouvant le mandat du (des) signataire(s);

10 Prix

10.1 Prix

Tous les prix mentionnés dans le formulaire d'offre doivent être obligatoirement libellés en EURO.

L'adjudicataire est censé avoir inclus dans son prix unitaire tous les frais possibles grevant les fournitures/services, à l'exception de la TVA.

10.2 Révision des prix

Le prix est chaque fois adapté au 1er janvier, sur la base de l'évolution, entre le 30 juin de l'avant-dernière année et le 30 juin de l'année précédente, de la moyenne arithmétique de l'indice santé du moins de juin et de l'indice des prix des trois mois préalables comme stipulé dans l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé. Le rapport exprimé par cette évolution est arrondi jusqu'à quatre décimales, vers le haut si le cinquième chiffre est au moins un 5 et vers le bas pour les autres cas.

Cette adaptation est calculée sur 80% des montants.

11 Responsabilité du prestataire de services

Le prestataire de services assume la pleine responsabilité des fautes et manquements survenant dans la cadre de la prestation de services.

Par ailleurs, le prestataire de services garantit le pouvoir adjudicateur des dommages et intérêts dont celui-ci est redevable à des tiers du fait du retard dans l'exécution des services ou de la défaillance du prestataire de services.

12 La sélection – Régularité des offres – Critères d'attribution

12.1 La sélection

Les soumissionnaires sont évalués sur la base des critères de sélection repris ci-après.

Seules les offres des soumissionnaires qui satisfont aux critères de sélection sont prises en considération pour la comparaison des offres sur la base des critères d'attribution repris au point 12.3 du présent cahier des charges, dans la mesure où ces offres sont régulières sur le plan formel et matériel.

La mission faisant l'objet du présent marché est incompatible avec la participation ou l'implication d'un ou plusieurs membres de l'équipe scientifique dans les projets-pilotes eux-mêmes.

12.1.1 Le droit d'accès

Par le dépôt de son offre, le soumissionnaire atteste qu'il ne se trouve pas dans un des cas d'exclusion figurant ci-dessous. Le pouvoir adjudicateur vérifiera l'exactitude de cette déclaration sur l'honneur implicite dans le chef du soumissionnaire dont l'offre est la mieux classée. Le pouvoir adjudicateur demandera lui-même les renseignements ou documents qu'il peut obtenir gratuitement par des moyens électroniques auprès des services qui en sont gestionnaires.

Critère d'exclusion pour cause de constat d'infraction à l'interdiction du travail illégal¹

Est exclu de l'accès au marché, à quelque stade que ce soit de la procédure, tout candidat ou soumissionnaire pour lequel il est établi qu'il a occupé, en tant qu'employeur, des ressortissants de pays tiers en séjour illégal au sens de la loi du 11 février 2013 prévoyant des sanctions et des mesures à l'encontre des employeurs de ressortissants de pays tiers en séjour illégal.

Cette disposition s'applique de la même manière à l'égard de l'entité à laquelle le candidat ou le soumissionnaire fait appel lorsque la capacité de cette entité est déterminante pour la sélection du candidat ou du soumissionnaire, selon le cas.

L'exclusion de la participation aux marchés publics vaut pour une durée pouvant aller jusqu'à cinq ans.

Premier critère d'exclusion

§.1. Le soumissionnaire belge qui emploie du personnel assujetti à la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, doit être en ordre en ce qui concerne ses obligations vis-à-vis de l'Office National de Sécurité Sociale. Il est considéré comme étant en ordre en ce qui concerne les obligations précitées, s'il apparaît, qu'au plus tard la veille de la date limite de réception des offres, il :

- 1° a transmis à l'Office National de Sécurité Sociale toutes les déclarations requises jusque et y compris celles relatives à l'avant-dernier trimestre civil écoulé par rapport à la date limite de réception des offres et
- 2° n'a pas pour ces déclarations une dette en cotisations supérieure à 3.000 EURO, à moins qu'il n'ait obtenu pour cette dette des délais de paiement qu'il respecte strictement.

Toutefois, même si la dette en cotisations est supérieure à 3.000 euros, le soumissionnaire sera considéré comme étant en règle s'il établit, avant la décision d'attribuer le marché, qu'il possède, à la fin du trimestre civil visé à l'alinéa 2, à l'égard d'un pouvoir adjudicateur au sens de l'article 2, 1°, de la loi du 15 juin 2006 ou d'une entreprise publique au sens de l'article 2, 2°, de la loi du 15 juin 2006, une ou des créances certaines, exigibles et libres de tout engagement à l'égard de tiers pour un montant au moins égal, à 3.000 euros près, à celui pour lequel il est en retard de paiement de cotisations.

§ 2. Le soumissionnaire étranger doit, au plus tard la veille de la date limite de réception des offres :

- 1° être en règle avec ses obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale selon les dispositions légales du pays où il est établi.
- 2° être en ordre avec les dispositions du § 1er, s'il emploie du personnel assujetti à la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.

§.3. A quelque stade de la procédure que ce soit, le pouvoir adjudicateur peut s'informer, par tous moyens qu'il juge utiles, de la situation en matière de paiement des cotisations de sécurité sociale de tout soumissionnaire.

Deuxième critère d'exclusion

Conformément à l'article 20 de la loi du 15 juin 2006 et l'article 61, § 1 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011, est exclu de l'accès au marché, à quelque stade que ce soit de la procédure, le soumissionnaire qui a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée dont le pouvoir adjudicateur a connaissance pour:

¹ Conformément à l'art 20 §1/1 de la loi du 15 juin 2006

1° participation à une organisation criminelle telle que définie à l'article 324bis du Code pénal;

2° corruption, telle que définie à l'article 246 et 250 du Code pénal;

3° fraude au sens de l'article 1er de la convention relative à la protection des intérêts financiers des communautés européennes, approuvée par la loi du 17 février 2002;

4° blanchiment de capitaux tel que défini à l'article 5 de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme.

En vue de l'application du présent paragraphe, le pouvoir adjudicateur a le droit de demander au soumissionnaire, dont l'offre est la mieux classée, de fournir les renseignements ou documents nécessaires. Lorsqu'il a des doutes sur la situation personnelle de ce soumissionnaire, il peut s'adresser aux autorités compétentes belges ou étrangères pour obtenir les informations qu'il estime nécessaires à ce propos.

Troisième critère d'exclusion

Conformément à l'article 20 de la loi du 15 juin 2006 et à l'article 61, § 2, 1° et 2° de l'arrêté royal du 15 juillet 2011, peut être exclu de l'accès au marché, à quelque stade que ce soit de la procédure, le soumissionnaire:

1° qui est en état de faillite, de liquidation, de cessation d'activités, de réorganisation judiciaire ou dans toute situation analogue résultant d'une procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales;

2° qui a fait l'aveu de sa faillite ou fait l'objet d'une procédure de liquidation, de réorganisation judiciaire ou de toute autre procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales.

Quatrième critère d'exclusion

Sera exclu de la participation au marché public, le soumissionnaire qui a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée pour tout délit affectant sa moralité professionnelle.

En vue de l'application du présent paragraphe, le pouvoir adjudicateur a le droit de demander au soumissionnaire dont l'offre est la mieux classée de fournir les renseignements ou documents nécessaires. Lorsqu'il a des doutes sur la situation personnelle de ce soumissionnaire, il peut s'adresser aux autorités compétentes belges ou étrangères pour obtenir les informations qu'il estime nécessaires à ce propos.

Cinquième critère d'exclusion

Le soumissionnaire ne peut pas, en matière professionnelle, avoir commis une faute grave, constatée par tout moyen dont le pouvoir adjudicateur pourra justifier.

En outre, le soumissionnaire, par la signature de son offre, s'engage à respecter les normes définies dans les conventions de base de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) et, en particulier:

1. L'interdiction du travail forcé (conventions n° 29 concernant le travail forcé ou obligatoire, 1930, et n° 105 sur l'abolition du travail forcé, 1957);
2. Le droit à la liberté syndicale (convention n° 87 sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948);
3. Le droit d'organisation et de négociation collective (convention n° 98 sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949);

4. L'interdiction de toute discrimination en matière de travail et de rémunération (conventions n° 100 sur l'égalité de rémunération, 1951 et n° 111 concernant la discrimination (emploi et profession), 1958);
5. L'âge minimum fixé pour le travail des enfants (convention n° 138 sur l'âge minimum, 1973), ainsi que l'interdiction des pires formes du travail des enfants (convention n° 182 sur les pires formes du travail des enfants, 1999).

Le non-respect des conventions susmentionnées sera donc considéré comme faute grave en matière professionnelle au sens de l'article 61, §2, 4° de l'AR du 15 juillet 2011. Les dispositions qui précèdent s'appliquent sans préjudice des autres dispositions reprises à l'article 61 de l'arrêté précité.

Sixième critère d'exclusion

Le soumissionnaire doit être en règle avec ses obligations relatives au paiement de ses impôts et taxes selon la législation belge ou celle du pays dans lequel il est établi, conformément aux dispositions de l'article 63 de l'AR du 15 juillet 2011.

Septième critère d'exclusion

Sera exclu de la participation au marché public, le soumissionnaire qui s'est rendu gravement coupable de fausses déclarations en fournissant des renseignements exigibles en application du présent chapitre ou qui n'a pas fourni ces renseignements.

12.1.2 La sélection qualitative

Lorsque le soumissionnaire fait appel à la capacité d'autres entités et que cette capacité est déterminante pour sa sélection, il mentionne obligatoirement pour quelle part du marché il fait appel à cette capacité et quelles autres entités il propose.

12.1.2.1 Critères de sélection relatifs aux moyens financiers du soumissionnaire

Le soumissionnaire doit démontrer qu'il dispose d'une capacité financière suffisante pour l'exécution de la mission et pour respecter les engagements demandés sans entraîner un risque financier pour le service adjudicateur.

Le soumissionnaire doit avoir réalisé au cours des trois derniers exercices un chiffre d'affaires d'au moins 5.000.000 d'euros ou, s'il s'agit d'un établissement d'enseignement, disposer de moyens de fonctionnement de 5.000.000 d'euros minimum. Il joindra à son offre une déclaration relative au chiffre d'affaires total réalisé pendant les trois derniers exercices, à moins que le chiffre d'affaires total soit mentionné dans les comptes annuels approuvés qui peuvent être consultés via le guichet électronique (il s'agit des comptes annuels déposés auprès de la Banque Nationale de Belgique, libellés selon le schéma comptable complet, ou selon le schéma comptable raccourci dans laquelle la mention facultative du chiffre d'affaires total réalisé, a été complétée).

Le soumissionnaire doit avoir réalisé au cours d'un des trois derniers exercices un chiffre d'affaires relatif aux activités directement liées aux services décrits dans le présent cahier spécial des charges, égal à 1.000.000 d'euros. Il joindra à son offre une déclaration relative à ce chiffre d'affaires/ces moyens de fonctionnement réalisé pendant les trois derniers exercices.

Le soumissionnaire doit également prouver sa solvabilité financière.

Cette capacité financière sera jugée sur base des comptes annuels approuvés des trois dernières années déposés auprès de la Banque Nationale de Belgique. Les soumissionnaires qui ont déposé les comptes annuels approuvés auprès de la Banque Nationale de Belgique, ne sont pas tenus de les joindre à leur offre, étant donné que le pouvoir adjudicateur est à même de les consulter via le guichet électronique de l'autorité fédérale.

Les soumissionnaires qui n'ont pas déposé les comptes annuels approuvés des trois dernières années comptables auprès de la Banque Nationale de Belgique, sont tenus de les joindre à leur offre. Cette obligation vaut également pour les comptes annuels approuvés récemment et qui n'ont pas encore été déposés auprès de la Banque Nationale de Belgique, parce que le délai légal accordé pour le dépôt de ceux-ci n'est pas encore échu. Pour les entreprises individuelles, il convient de faire rédiger un document reprenant tous les actifs et tous les passifs par un comptable IEC ou un réviseur d'entreprise. Ce document doit être certifié conforme par un comptable IEC agréé ou par le réviseur d'entreprise, selon le cas. Le document doit refléter une situation financière récente (datant de 6 mois au maximum, à compter de la date d'ouverture des offres). Au cas où l'entreprise n'a pas encore publié de compte annuel, un bilan intermédiaire certifié conforme par le comptable IEC ou par le réviseur d'entreprise suffit.

Les entreprises étrangères doivent joindre également à leur offre les comptes annuels approuvés des trois dernières années ou un document reprenant tous les actifs et tous les passifs de l'entreprise. Au cas où l'entreprise n'a pas encore publié de compte annuel, un bilan intermédiaire certifié conforme par le comptable ou par le réviseur d'entreprise ou par la personne ou l'organisme qui exerce ce type de fonction dans le pays concerné suffit.

Si la demande de participation est introduite par une combinaison d'entreprises/institutions et/ou s'il est fait référence à la capacité d'autres entités, les principales entités (maximum 3 et mesurées selon leur chiffre d'affaires/moyens de fonctionnement), doivent avoir atteint ensemble le chiffre d'affaires mentionné.

12.1.2.2 Critère de sélection se rapportant à la compétence technique du soumissionnaire

L'équipe scientifique doit être une équipe multidisciplinaire composée de "seniors" issus du milieu universitaire et de secteurs plus opérationnels (telles que l'enseignement, coaching, change management, pratique professionnelle, processmanagement, amélioration de la qualité, communication, ...), possédant une expertise et des compétences dans le domaine des soins de santé. Le soumissionnaire ajoute à son offre une liste de personnes qui seront engagées dans la réalisation de la mission, avec mention des diplômes dont disposent ces personnes, de l'institution ou entreprise à laquelle, le cas échéant, ils appartiennent, ainsi que leurs qualifications professionnelles et leur expérience. Ces personnes doivent avoir une connaissance du terrain et de la matière : organisation du secteur des soins de santé et du secteur du bien-être/de l'aide aux personnes en Belgique, modèles de soins intégrés, systèmes de financement et d'évaluation,...

Il doit ressortir de l'expérience de ces personnes qu'ils peuvent soutenir les projets, qu'ils sont capables de développer une méthodologie pour l'évaluation des projets, qu'ils peuvent formuler une proposition relative aux données qui doivent être collectionnées en respectant la vie privée et qu'ils sont capables d'assimiler ces données, d'évaluer l'efficacité des modèles de soins et de proposer des conclusions.

La composition de l'équipe scientifique doit démontrer qu'elle peut soutenir les projets en Néerlandais et en Français et que le rapportage intermédiaire et les conclusions finales adressés au commanditaire peuvent être mis à disposition dans ces deux langues.

La sélection tiendra compte de la composition de l'équipe, des qualifications, du profil et de l'expérience des personnes de cette équipe, de leur connaissance du terrain et de ces matières ainsi que de la maîtrise du néerlandais et du français au sein de l'équipe.

12.2 Régularité des offres

Les offres des soumissionnaires sélectionnés seront examinées du point de vue de leur régularité. Les offres substantiellement irrégulières seront exclues.

Seules les offres régulières seront prises en considération pour être confrontées aux critères d'attribution.

12.3 Critères d'attribution

Pour le choix de l'offre la plus intéressante, les offres régulières des soumissionnaires sélectionnés seront confrontées à une série de critères d'attribution.

Ces critères seront pondérés afin d'obtenir un classement final.

12.3.1 Liste des critères d'attribution

Les critères d'attribution, par ordre décroissant d'importance, sont les suivants :

1. Adéquation de la méthodologie proposée aux objectifs poursuivis et au contexte de réalisation de la mission (40%)
2. Adéquation du plan d'approche à la réalité du terrain (projets pilotes, francophone/néerlandophone, législation belge, répartition des compétences en Belgique entre l'Etat fédéral et les entités fédérées,...) aux contraintes de temps et aux résultats attendus (30%)
3. Répartition des tâches entre les membres du consortium (20%)
4. Prix (10%).

12.3.2 Cotation finale

Les cotations pour les 4 critères d'attribution seront additionnées. Le marché sera attribué au soumissionnaire qui obtient la cotation finale la plus élevée, après que le pouvoir adjudicateur aura vérifié, à l'égard de ce soumissionnaire, l'exactitude de la déclaration implicite sur l'honneur et à condition que le contrôle ait démontré que la déclaration implicite sur l'honneur correspond à la réalité.

Un minimum de 60 sur 100 pour la totalité total et au moins la moitié pour chaque critère sont nécessaires.

13 Cautionnement

Pour ce marché, aucun cautionnement n'est exigé.

14 Réceptions - Approbation des services exécutés

Pendant leur exécution, les services seront suivis attentivement par un comité d'accompagnement composé de représentants du Comité de l'assurance de l'Inami et de la plate-forme d'accompagnement qui est prévue dans le Plan "Soins intégrés en faveur des malades chroniques".

Lors de la rédaction de son offre, le soumissionnaire tient compte du fait que tous les frais d'évaluation intermédiaire et de rapport sont à charge du fournisseur.

15 Exécution des fournitures

15.1 Délais et clauses

15.1.1 Délais

Les services doivent être exécutés dans le délai qui est prévu au point B - Prescriptions techniques

15.1.2 Clause d'exécution

Le soumissionnaire s'engage, jusqu'à la complète exécution du marché, à respecter les 8 conventions de base de l'OIT, en particulier :

1. L'interdiction du travail forcé (conventions n° 29 concernant le travail forcé ou obligatoire, 1930, et n° 105 sur l'abolition du travail forcé, 1957) ;
2. Le droit à la liberté syndicale (convention n° 87 sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948) ;
3. Le droit d'organisation et de négociation collective (convention n° 98 sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949) ;
4. L'interdiction de toute discrimination en matière de travail et de rémunération (conventions n° 100 sur l'égalité de rémunération, 1951 et n° 111 concernant la discrimination (emploi et profession), 1958) ;
5. L'âge minimum fixé pour le travail des enfants (convention n° 138 sur l'âge minimum, 1973), ainsi que l'interdiction des pires formes du travail des enfants (convention n° 182 sur les pires formes du travail des enfants, 1999).

En vertu de l'article 44, § 1, 1° de l'arrêté royal du 14 janvier 2013, le non-respect de cet engagement sera considéré comme une non-exécution du marché suivant les prescriptions fixées dans les documents du marché, ce qui donnera lieu à la mise en demeure de l'adjudicataire, et pourra, en vertu de l'article 47, § 2, 1° de l'arrêté royal du 14 janvier 2013, donner lieu à l'application des mesures d'office, en particulier à la résiliation unilatérale du marché.

15.2 Vérification et réception des services exécutés

Si pendant l'exécution des services, des anomalies sont constatées, ceci sera immédiatement notifié à l'adjudicataire par un fax ou par un message e-mail, qui sera confirmé par la suite au moyen d'un envoi recommandé. L'adjudicataire est tenu de recommencer les services exécutés de manière non conforme.

Le pouvoir adjudicateur dispose d'un délai de vérification de trente jours à compter de la date de la fin totale ou partielle des services, constatée conformément aux modalités fixées dans les documents du marché, pour procéder aux formalités de réception et en notifier le résultat au prestataire de services. Ce délai prend cours pour autant que le pouvoir adjudicateur soit, en même temps, en possession de la liste des services prestés ou de la facture.

Lorsque les services sont terminés avant ou après cette date, le prestataire de services en donne connaissance par envoi recommandé au fonctionnaire dirigeant et demande de procéder à la réception. Dans ce cas, le délai de vérification de trente jours prend cours à la date de réception de la demande du prestataire de services.

La réception visée ci-avant est définitive.

16 Facturation et paiement des services

L'adjudicataire envoie chaque année une facture partielle (en un seul exemplaire) et le procès-verbal de réalisation des tâches du marché (exemplaire original) à l'adresse suivante:

Inami
Service des soins de santé
A l'attention de Daniel Crabbe
Avenue de Tervueren 211
(B) 1150 Bruxelles

Le montant total pour ce marché sera partagé de manière égale sous forme d'acomptes sur les années 2016, 2017, 2018, 2019. Les paiements de ces années se feront dans le mois de novembre de chaque année à condition que la facture soit transmise. Le paiement final se fait en 2020 après que le marché entier soit convenablement livré, sur base d'un procès-verbal de réception et une facture finale.

Seuls les services exécutés de manière correcte pourront être facturés.

La facture doit être libellée en EURO.

17 Avis de marché et rectificatifs

Les avis de marché et rectificatifs annoncés ou publiés au Bulletin des Adjudications ou au Journal Officiel de l'Union européenne qui ont trait aux marchés en général, ainsi que les avis de marché et rectificatifs relatifs à ce marché, font partie intégrante du présent cahier spécial des charges. Le soumissionnaire est censé en avoir pris connaissance et en avoir tenu compte lors de l'établissement de son offre.

18 Engagements particuliers pour le prestataire de services

Le prestataire de services et ses collaborateurs sont liés par un devoir de réserve concernant les informations dont ils ont connaissance lors de l'exécution de ce marché. Ces informations ne peuvent en aucun cas être communiquées à des tiers sans l'autorisation écrite du pouvoir adjudicateur. Le prestataire de services peut toutefois faire mention de ce marché en tant que référence.

Le prestataire de services s'engage à faire exécuter le marché par les personnes indiquées dans l'offre, sauf cas de force majeure. Les personnes mentionnées ou leurs remplaçants sont tous censés participer effectivement à la réalisation du marché. Les remplaçants doivent être agréés par le pouvoir adjudicateur.

19 Litiges

Tous les litiges relatifs à l'exécution de ce marché sont exclusivement tranchés par les tribunaux compétents de l'arrondissement judiciaire de Bruxelles. La langue véhiculaire est le français ou le néerlandais.

Le pouvoir adjudicateur n'est en aucun cas responsable des dommages causés à des personnes ou à des biens qui sont la conséquence directe ou indirecte des activités nécessaires à l'exécution de ce marché. L'adjudicataire garantit le pouvoir adjudicateur contre toute action en dommages et intérêts par des tiers à cet égard.

B. PRESCRIPTIONS TECHNIQUES

Contexte

Le 19 octobre 2015, la Conférence interministérielle, qui réunit les ministres de la Santé publique de l'autorité fédérale et des entités fédérées, a approuvé un Plan conjoint en faveur des malades chroniques, intitulé : 'Des soins intégrés pour une meilleure santé'. Le texte de ce Plan se trouve sur www.chroniccare.be.

Le plan décrit un engagement commun des différentes autorités (fédéral, communautés et régions) pour la réorganisation de l'aide et des soins en faveur des malades chroniques. L'ambition est de soutenir une amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant d'une maladie chronique afin qu'elles puissent vivre au mieux dans leur propre environnement et dans la communauté et puissent gérer leur processus d'aide et de soins de manière active.

L'approche est inspirée du modèle "Triple Aim":

- améliorer l'état de santé de la population et des malades chroniques;
- améliorer la qualité des soins;
- accroître l'efficacité des moyens alloués (offrir de meilleurs soins à partir des moyens investis)

en respectant:

- l'autonomie du patient;
- l'accessibilité des soins;
- la durabilité du système de financement des soins;
- la qualité de vie des dispensateurs d'aide et de soins

Par ce plan, les différents ministres s'engagent à soutenir le développement de soins intégrés en faveur des malades chroniques dans le cadre de **4 lignes d'action**:

- (1) le développement et le soutien de projets pilotes de soins intégrés,
- (2) le soutien scientifique, méthodologique et technique des projets pilotes et du Plan dans son ensemble,
- (3) une structure de gouvernance comme soutien du processus de changement: l'exécution du Plan est la responsabilité du groupe de travail inter-cabinets "maladies chroniques" de la Conférence interministérielle Santé publique
- (4) des mesures spécifiques et actions complémentaires des différents ministres dans le cadre de leurs propres compétences pour le soutien ou le renforcement du processus de développement des soins intégrés en faveur des malades chroniques

L'appel aux projets pilotes soins intégrés (ligne d'action 1 du Plan) a été lancé le 2 février 2016, avec un Guide pour projets pilotes qui décrit les critères auxquels doivent satisfaire les propositions de projet, les conditions sous lesquelles les projets peuvent être développés et le calendrier pour la préparation, la conceptualisation et l'exécution des projets (cf. Guide sur www.chroniccare.be).

L'exécution du plan est soutenue sur le plan administratif par une Cellule interadministrative.

Afin de soutenir la conceptualisation et le développement des projets pilotes, la ligne d'action 2 du Plan "Soins intégrés pour une meilleure santé" prévoit une équipe scientifique chargée de soutenir et d'évaluer les projets pilotes (workpackage 4).

Le soutien de l'équipe scientifique concerne des processus d'intégration à différents niveaux : au niveau du patient, organisation au niveau méso, au niveau du management et du plan financier.

Dans le Plan "Des soins intégrés pour une meilleure santé", le workpackage 4 est prévu dans la ligne d'action 2: accompagnement et évaluation scientifiques de projets pilotes:

« L'évaluation des projets-pilotes sera un facteur important dans la validation des activités des projets et la poursuite de leur déploiement, ainsi que pour garantir la qualité des projets.

L'évaluation des projets pilotes se situe à différents niveaux : tout d'abord, chaque projet utilisera une méthode d'auto-évaluation, qui sera développée en collaboration avec une équipe scientifique, chaque projet aura besoin d'indicateurs qui lui sont propres, en termes d'indicateurs de processus et d'outcomes. Ceux-ci doivent être déterminés avant le démarrage du projet.

L'équipe scientifique réalisera également, en collaboration avec la cellule inter-administrative, une évaluation externe des projets individuels, un accompagnement des projets, une analyse de leur organisation et de leur fonctionnement, ainsi qu'une évaluation de leurs résultats.

Des indicateurs (de processus et de résultats) communs à tous les projets seront nécessaires afin d'évaluer les projets-pilotes de manière transversale.

La collecte de données nécessaires à l'évaluation des projets (mesure de base au temps zéro, mesures de suivi, mesure à la fin du projet) doit être efficace pour ne pas provoquer une surcharge (administrative) inutile des projets.»

Description des tâches de l'équipe:

L'équipe scientifique est chargée du soutien des projets pilotes et de leur évaluation pendant la phase d'exécution². Cela doit mener à la formulation de best practices et de recommandations visant adaptation de projets ou de leur généralisation.

1. Pendant la **phase de conceptualisation** des projets pilotes (juillet 2016 à janvier 2017):

L'équipe scientifique développera un schéma pour l'évaluation scientifique des objectifs que les projets doivent atteindre (Triple Aim, équité, qualité de vie des dispensateurs de soins, etc.) et des 14 composantes de soins intégrés qui doivent développer les projets pilotes.

L'élaboration de cette méthodologie pour l'évaluation scientifique doit mener à l'identification des données et la façon dont les projets pilotes devront les collecter, via la plateforme de healthdata.be dans le courant de la phase d'exécution. Afin que la charge administrative pesant sur les projets soit la moins lourde possible, l'évaluation sera la plus simple et la plus efficace possible. La collecte des données doit se faire dans le respect des dispositions de:

- la loi belge du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel;
- la loi belge du 22 août 2002 relative aux droits du patient;
- la loi belge du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et dispositions diverses.

Dans la phase de conceptualisation, les projets pilotes sont accompagnés par des coaches externes qui les soutiennent sur le plan méthodologique pour le développement de leur plan d'action locorégional.

La mission de l'équipe scientifique pour le soutien et l'évaluation des projets dans la phase de conceptualisation est:

- le développement de la méthodologie pour l'évaluation scientifique des projets pilotes
- l'accompagnement et le soutien des partenaires de projet locaux lors de l'élaboration d'indicateurs que les projets utiliseront pour l'auto-évaluation de leurs actions et la rédaction de leur rapport annuel
- l'accompagnement et le soutien des partenaires de projet locaux lors de la détermination d'actions pour le développement d'une culture de qualité au sein de leur projet
- le développement d'un cadre pour le monitoring des projets: instruments de mesure pour le suivi de l'évolution de l'implémentation des interventions proposées (en ce compris la "mesure de référence") et critères pour des signaux d'alarme qui doivent mener à l'adaptation du projet

² L'évaluation des candidatures et la sélection des projets est ici hors scope.

- l'opérationnalisation des indicateurs via un protocole de mesure en collaboration avec healthdata.be: méthode de mesure, collecte de données efficace, périodes d'évaluation avec calendrier réaliste: timing réaliste pour l'évaluation en termes de structure, processus et résultats
- l'établissement d'un dossier de demande détaillé et d'une demande d'autorisation dans le cadre de la Loi belge du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et l'arrêté d'exécution du 13 février 2001 qui sera introduit auprès du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé.
- l'élaboration d'une Gantt Chart avec un aperçu des activités prévues (et milestones) pour la phase d'exécution et la rédaction des recommandations et best-practices : du 1/7/2016 au 30/6/2021.
- offrir un soutien à la Cellule interadministrative pour l'élaboration d'un outil d'évaluation des candidatures de projets.

Dans cette phase, l'équipe scientifique collaborera avec les coaches pour ce qui concerne l'accompagnement et le soutien des partenaires de projet locaux.

Cette mission doit être accomplie pour le **30 novembre 2016**.

2. Dans le courant de la **phase d'exécution** d'une vingtaine de projets pilotes (mars 2017 - mars 2021):

Dans la phase d'exécution des projets, la mission de l'équipe scientifique consiste:

- à soutenir les projets pilotes dans leur processus d'auto-évaluation et de développement d'une culture de qualité dans leur projet
- l'input pour la collection de données via la plateforme healthdata auprès de healthdata.be pour l'évaluation et le monitoring des projets pilotes
- à analyser les résultats des projets pilotes en vue d'identifier les "best practices"
- en l'évaluation externe des résultats obtenus par les projets pilotes et des processus de changement qui ont généré ces résultats: à évaluer dans quelle mesure les objectifs ont été atteints sur le plan des soins intégrés (triple aim, equity, satisfaction au travail, 14 composantes des soins intégrés). Ces indicateurs doivent pouvoir être mesurés dans chaque projet pilote pour qu'une comparaison soit possible.
- à donner un feed-back individuel et global aux projets pilotes
- à rédiger des rapports d'analyse des "best practices"
- à élaborer un processus de feed-back structuré pour les autorités et la plate-forme d'accompagnement pendant l'exécution des projets pilotes

Cette mission court du 1er mars 2017 au 30 juin 2020.

Concrètement

Le soutien scientifique sera assuré par une équipe scientifique pour une vingtaine de projets participants répartis dans toute la Belgique.

Le soutien sera nécessaire pendant 4 ans, avec une période de démarrage intensive, suivie d'une période d'évaluation, de feed-back et de rapport: à partir de la phase de conceptualisation (juillet 2016 - janvier 2017) jusqu'au 30 juin 2020. Le financement est prévu sur une base d'un contrat de 4 ans.

La continuité pendant la période de projets pilotes est importante. Lors de l'évaluation du fonctionnement de l'équipe, l'utilisation des compétences qui figurent dans le dossier de candidature sera examinée: ces personnes ne peuvent pas être remplacées par d'autres personnes sans l'accord des autorités.

Les projets pilotes se situent sur l'ensemble du territoire de la Belgique. Une connaissance du néerlandais et du français est donc requise.

La préférence sera donnée à une équipe multidisciplinaire composée de "seniors" issus du monde universitaire et de secteurs plus opérationnels (telles que l'enseignement, coaching, change management, pratique professionnelle, processmanagement, amélioration de la qualité, communication, ...) possédant une expertise et des compétences dans le domaine des soins de

santé. Ces personnes doivent avoir une connaissance du terrain et de ce domaine : organisation du secteur des soins de santé et du secteur du bien-être/de l'aide aux personnes en Belgique, modèles de soins intégrés, systèmes de financement et d'évaluation,...

Le soutien des projets se fait dans le rôle linguistique du projet. Le rapport intermédiaire et les conclusions finales au commanditaire sont mis à disposition en néerlandais et en français.

C. ANNEXES.

- un formulaire d'offre en deux exemplaires.

APPROUVÉ :
1150 – BRUXELLES

J. DE COCK, administrateur-général

H. DE RIDDER, directeur-général du Service des soins de santé

FORMULAIRE D'OFFRE - marché à bordereau de prix

Institut national d'assurance maladie-invalidité

Avenue de Tervueren 211 – 1150 BRUXELLES

Personne de contact : Daniel Crabbe - tél. +32 (0)2 739 77 17, fax +32 (0)2 739 77 81,

daniel.crabbe@riziv.fgov.be

Cahier des charges N° 2016-INAMI/DGV WP4

APPEL D'OFFRES OUVERT POUR PRESTATIONS DE SERVICE POUR LE SOUTIEN ET L'EVALUATION SCIENTIFIQUES DE PROJETS PILOTES DE SOINS INTEGRES EN FAVEUR DES MALADES CHRONIQUES EN BELGIQUE

Les soussignés, dont la compétence de signature est démontrée conformément aux dispositions au point 4 du cahier des charges - qui se sont réunis provisoirement pour ce projet:

1. L'entreprise/institution

- Nom et forme juridique:
- Nationalité:
- Adresse du siège social:
- Pour l'entreprise/institution belge : inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le numéro:
- Numéro de téléphone & site Internet:

Pour laquelle le(s) soussigné(s)

nom et prénom:

et domicilié à:

2. L'entreprise/institution

- Nom et forme juridique:
- Nationalité:
- Adresse du siège social:
- Pour l'entreprise/institution belge : inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le numéro:
- Numéro de téléphone & site Internet:

Pour laquelle le(s) soussigné(s)

nom et prénom:

et domicilié à:

3. L'entreprise/institution

- Nom et forme juridique:
- Nationalité:
- Adresse du siège social:
- Pour l'entreprise/institution belge : inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le numéro:
- Numéro de téléphone & site Internet:

Pour laquelle le(s) soussigné(s)
nom et prénom:
et domicilié à:

4. ...

Données du soumissionnaire coordinateur tel que visé au point 4 du cahier des charges:

Nom et prénom :
Téléphone ou numéro de GSM:
Adresse E-mail :

S'engagent solidairement à exécuter, conformément aux conditions et dispositions du cahier des charges n° 2016-INAMI/DGV WP4 le service défini à cette fin formant le SEUL LOT du présent document, à exécuter, aux prix unitaires forfaitaires mentionnés ci-après:

a) prix unitaire forfaitaire, hors TVA, pour les tâches qui doivent être exécutées pendant la période de conceptualisation au plus tard le 30 novembre 2016 (cf. point B du cahier des charges n° 2016-INAMI/DGV WP4). Indication d'un prix unitaire pour chacune des tâches suivantes:

- 1° développement de la méthodologie pour l'évaluation scientifique des projets pilotes
- 2° soutien des partenaires de projet locaux lors de l'élaboration d'indicateurs que les projets utiliseront pour l'auto-évaluation de leurs actions et la rédaction de leur rapport annuel
- 3° soutien des partenaires de projet locaux lors de la détermination d'actions pour le développement d'une culture de qualité au sein de leur projet
- 4° développement d'un cadre pour le monitoring des projets, en collaboration avec healthdata.be: instruments de mesure pour le suivi de l'évolution de l'implémentation des interventions proposées (en ce compris la "mesure de référence") et critères pour des signaux d'alarme qui doivent mener à l'adaptation du projet.

- 5° opérationnalisation des indicateurs via un protocole de mesure en collaboration avec healthdata.be: méthode de mesure, collecte de données efficace, périodes d'évaluation avec calendrier réaliste: timing réaliste pour l'évaluation en termes de structure, processus et résultats
- 6° établissement d'un dossier de demande détaillé et d'une demande d'autorisation dans le cadre de la Loi belge du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et l'arrêté d'exécution du 13 février 2001 qui sera introduit auprès du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé
- 7° élaboration d'une Gantt Chart avec un aperçu des activités prévues (et milestones) pour la phase d'exécution et la rédaction des recommandations et best-practices : du 1/7/2016 au 30/6/2020.
- 8° soutien à la Cellule interadministrative pour l'élaboration d'un outil d'évaluation des candidatures de projets

[en lettres et en chiffres en EUR]

auquel doit être ajoutée la T.V.A., soit un montant de :

[en lettres et en chiffres en EUR]

soit un prix unitaire forfaitaire, T.V.A. incluse, de :

[en lettres et en chiffres en EUR]

b) prix unitaire forfaitaire, hors TVA, pour les tâches qui doivent être exécutées pendant la période du 1er mars 2017 au 30 juin 2020; (cf. point B du cahier des charges n° 2016-INAMI/DGV WP4). Indication d'un prix unitaire pour chacune des tâches suivantes:

- 1° soutien des projets pilotes dans leur processus d'auto-évaluation et de développement d'une culture de qualité au sein de leur projet
- 2° l'input pour la collection de données via la plateforme healthdata auprès de healthdata.be pour l'évaluation et le monitoring des projets pilotes
- 3° analyse des résultats des projets pilotes en vue d'identifier les "best practices"
- 4° évaluation externe des résultats obtenus par les projets pilotes et des processus de changement qui ont généré ces résultats: évaluer dans quelle mesure les objectifs ont été atteints sur le plan des soins intégrés (triple aim, equity, satisfaction au travail, 14 composantes soins intégrés). Ces indicateurs doivent pouvoir être mesurés dans chaque projet pilote pour qu'une comparaison soit possible.
- 5° feed-back individuel et global aux projets pilotes

6° rédaction des rapports d'analyse des "best practices"

7° feed-back structuré pour les autorités et la plate-forme d'accompagnement pendant l'exécution des projets pilotes

[en lettres et en chiffres en EUR]

auquel doit être ajoutée la T.V.A., soit un montant de :

[en lettres et en chiffres en EUR]

soit un prix unitaire forfaitaire, T.V.A. incluse, de :

[en lettres et en chiffres en EUR]

L'information confidentielle et/ou l'information qui se rapporte à des secrets techniques ou commerciaux est clairement indiquée dans l'offre.

L'organisme de paiement du pouvoir adjudicateur payera les sommes dues par virement ou versement sur

le **compte n°**:

IBAN

BIC

Le choix se porte sur le pour l'interprétation du contrat.

Toute correspondance concernant l'exécution du marché doit être envoyée à l'adresse suivante:

(rue)

(code postal et commune)

(☎n° de tél. et de fax)

(adresse e-mail)

Fait:

À

Le

201 .

Le soumissionnaire ou le fondé de pouvoirs :

(nom)
(fonction)
(signature)

APPROUVÉ,
<code postal + lieu>,

<identité de la personne compétente pour approuver l'offre>
<titre de la personne compétente pour approuver l'offre>