

**APPEL D'OFFRES OUVERT
SUR OFFRES DE PRIX
N°13/2024**

CAHIER DE PRESCRIPTIONS SPECIALES

**ÉTUDE NATIONALE SUR LA CORRUPTION DANS LE
SECTEUR DE LA SANTÉ, EN LOT UNIQUE**

*Passé en application des dispositions de l'alinéa 1 §I de l'article 19 et au paragraphe 1 et alinéa b du
paragraphe 3 de l'article 20 du Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC
tel qu'il a été modifié et complété.*

PREAMBULE DU CAHIER DES PRESCRIPTIONS SPECIALES

Marché passé par appel d'offres ouvert sur Offres de prix (séance publique), en application des dispositions de l'alinéa 1 §I de l'article 19 et au paragraphe 1 et alinéa b du paragraphe 3 de l'article 20 du Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC tel qu'il a été modifié et complété.

ENTRE :

L'Instance Nationale de la Probité, de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption (INPPLC) sise à Immeuble HIGH-TECH Hall B Avenue Annakhil, 4^{ème} et 3^{ème} étage Hay Ryad- Rabat, dûment représentée par Monsieur Mohammed Bachir RACHDI en sa qualité de Président.

Ci-après désignée par le terme « L'INSTANCE NATIONALE DE LA PROBITE, DE LA PREVENTION ET DE LA LUTTE CONTRE LA CORRUPTION » ou « L'INPPLC » ou « MAITRE D'OUVRAGE » ou « MO ».

D'UNE PART

ET

1. Cas d'une personne morale

La société

Représentée par Monsieur (Madame).....En qualité de

Agissant au nom et pour le compte de.....en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés.

Au capital social

Taxe professionnelle n°

ICE n°

Registre de commerce deSous le n°

Identifiant fiscal :

Affilié à la CNSS sous n°

Faisant élection de domicile au

Titulaire du compte bancaire n° (RIB sur 24 chiffres).....

Ouvert auprès de

Désigné ci-après par le terme « PRESTATAIRE »

D'AUTRE PART

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIT :

2. Cas de personne physique

M.....Agissant en son nom et pour son propre compte.

Registre de commerce desous le n°

Patente n° Affilié à la CNSS sous n°

Faisant élection de domicile au

Compte bancaire n° (RIB sur 24 chiffres).....

Ouvert auprès de.....

Désigné ci-après par le terme « PRESTATAIRE»

D'AUTRE PART

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIT :

3. Cas d'un groupement :

Les membres du groupement soussignés constitués aux termes de la convention
.....(les références de la convention) :

- Membre 1 :

M. qualité

Agissant au nom et pour le compte de en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés.

Au capital social

Taxe professionnelle n°

ICE n°

Registre de commerce desous le n°

Identifiant fiscal :

Affilié à la C.N.S.S sous le n°

Faisant élection de domicile au

Compte bancaire n° (RIB sur 24 positions)

Ouvert auprès de

- Membre 2 :

(Servir les renseignements le concernant)

- Membre n :

(Servir les renseignements le concernant)

Nous nous obligeons (conjointement ou solidairement, selon la nature du groupement) ayant M
..... (prénom, nom et qualité) en tant que mandataire du groupement et
coordinateur de l'exécution des prestations, ayant un compte bancaire commun sous n° (RIB sur 24
positions)

Ouvert auprès

Désigné ci-après par le terme « PRESTATAIRE»

D'AUTRE PART

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

4. Cas d'un auto-entrepreneur

Auto-entrepreneur : M :

.....qualité

Agissant au nom et pour le compte de.....en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés.

Au capital social

CNIE:.....

Taxe professionnelle n°

N° d'inscription au Registre national de l'auto-entrepreneur (ICE).....

Affilié à la CNSS sous n°

Faisant élection de domicile au

Compte bancaire n° (RIB sur 24 chiffres).....

ouvert auprès de

Désigné ci-après par le terme « PRESTATAIRE»

D'AUTRE PART

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

5. Cas d'une coopérative ou union de coopératives

La sociétéreprésentée par M :

.....qualité

Agissant au nom et pour le compte de.....en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés.

Au capital social Taxe professionnelle n°

Registre de local des coopérativesSous le n°

Affilié à la CNSS sous n°

Faisant élection de domicile au

Compte bancaire n° (RIB sur 24 chiffres).....

ouvert auprès de

Désigné ci-après par le terme « PRESTATAIRE»

D'AUTRE PART

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT :

PREAMBULE DU CAHIER DES PRESCRIPTIONS SPECIALES	2
CHAPITRE 1 : CLAUSES ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES	6
ARTICLE 1 : OBJET DE L'APPEL D'OFFRES	6
ARTICLE 2 : MAITRE D'OUVRAGE	6
ARTICLE 3 : CONSISTANCE DES PRESTATIONS	6
ARTICLE 4 : DOCUMENTS CONSTITUTIFS DU MARCHE	6
ARTICLE 5 : REFERENCE AUX TEXTES GENERAUX ET SPECIAUX APPLICABLES AU MARCHE :.....	7
ARTICLE 6 : VALIDITE ET DATE DE NOTIFICATION DE L'APPROBATION DU MARCHE.....	8
ARTICLE 7 : PIECES MISES A LA DISPOSITION DU PRESTATAIRE	8
ARTICLE 8 : ÉLECTION DU DOMICILE DU TITULAIRE	8
ARTICLE 9 : NANTISSEMENT	8
ARTICLE 10 : SUPERVISION DE LA PRESTATION.....	9
ARTICLE 11 : APPRECIATION DES LIVRABLES.....	9
ARTICLE 12 : COMPOSITION DE L'EQUIPE DU PRESTATAIRE	10
ARTICLE 13 : REMPLACEMENT DU PERSONNEL.....	11
ARTICLE 14 : OBLIGATIONS DU PRESTATAIRE	11
ARTICLE 15 : ENGAGEMENT DU MAITRE D'OUVRAGE.....	11
ARTICLE 16 : RECEPTION DES PRESTATIONS	12
ARTICLE 17 : SOUS-TRAITANCE	12
ARTICLE 18 : LIEU & DELAI D'EXECUTION	12
ARTICLE 19 : COMMENCEMENT DES PRESTATIONS	13
ARTICLE 20 : NATURE ET CARACTERE DES PRIX.....	13
ARTICLE 21 : CAUTIONNEMENT PROVISOIRE ET CAUTIONNEMENT DEFINITIF	14
ARTICLE 22 : DELAI DE GARANTIE - RETENUE DE GARANTIE	14
ARTICLE 23 : OCTROI D'AVANCES.....	15
ARTICLE 24 : ASSURANCES – RESPONSABILITES.....	15
ARTICLE 25 : DROITS D'ENREGISTREMENT.....	15
ARTICLE 26 : MODALITES DE REGLEMENT	15
ARTICLE 27 : PENALITES POUR RETARD.....	16
ARTICLE 28 : RESILIATION DU MARCHE	17
ARTICLE 29 : ARRET DE L'EXECUTION DU MARCHE	17
ARTICLE 30 : DROIT DE PROPRIETE.....	17
ARTICLE 31 : CAS DE FORCE MAJEURE.....	17
ARTICLE 32 : RETENUE A LA SOURCE APPLICABLE AUX TITULAIRES ETRANGERS NON RESIDENTS AU MAROC.....	17
ARTICLE 33 : LUTTE CONTRE LA FRAUDE ET LA CORRUPTION	17
ARTICLE 34 : PROTECTION DE LA MAIN D'ŒUVRE, CONDITION DE TRAVAIL, IMMIGRATION AU MAROC	18
ARTICLE 35 : REGLEMENT DE LITIGES ET LOI APPLICABLE AU MARCHE	18
ARTICLE 36 : CONFIDENTIALITE ET SECRET PROFESSIONNEL.....	18
ARTICLE 37 : RECOURS AUX EXPERTS NATIONAUX	18
CHAPITRE 2 : CAHIER DES PRESCRIPTIONS TECHNIQUES	19
ARTICLE 38 : CONTEXTE DE L'ETUDE	19
ARTICLE 39 : OBJECTIFS	21
ARTICLE 40 : APPROCHE PRÉCONISÉE	21
ARTICLE 41 : ETAPES DE RÉALISATION DE L'ÉTUDE	25
ARTICLE 42 : LIVRABLES DE LA PRESTATION	28
ARTICLE 43 : BORDEREAUX DES PRIX	29

CHAPITRE 1 : CLAUSES ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

ARTICLE 1 : OBJET DE L'APPEL D'OFFRES

Le présent appel d'offres a pour objet : **Etude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé**, en lot unique.

ARTICLE 2 : MAITRE D'OUVRAGE

Le maître d'ouvrage est l'Instance Nationale de la Probité, de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption (INPPLC), représentée par son Président.

ARTICLE 3 : CONSISTANCE DES PRESTATIONS

Les prestations objet du présent appel d'offres consistent à réaliser une **étude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé**.

Le titulaire du marché issu de cet appel d'offres ouvert est appelé à réaliser les 5 phases suivantes :

Phase I : Cadrage
Phase II : Diagnostic
Phase III : Collecte et analyse des données
Phase IV : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude
Phase V : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude

Les spécifications techniques des prestations susvisées sont explicitées au niveau du chapitre 2 du présent CPS.

ARTICLE 4 : DOCUMENTS CONSTITUTIFS DU MARCHE

Les pièces constitutives du marché sont celles énumérées ci-après :

- 1- L'acte d'engagement ;
- 2- Le présent cahier des prescriptions spéciales (CPS) ;
- 3- L'offre technique ;
- 4- Le bordereau du prix global ;
- 5- La décomposition du montant global ;
- 6- Le cahier des clauses administratives générales applicable aux marchés de service portant sur les prestations d'études et de maîtrise d'œuvre passés pour le compte de l'Etat (CCAG-EMO) approuvé par le Décret n°2-01-2332 du 22 rabii 1 1423 (4 juin 2002).

En cas de discordance ou de contradiction entre les documents constitutifs du marché, autres que celles se rapportant à l'offre financière, ceux-ci prévalent dans l'ordre où ils sont énumérés ci-dessus.

ARTICLE 5 : REFERENCE AUX TEXTES GENERAUX ET SPECIAUX APPLICABLES AU MARCHÉ :

Le Prestataire est soumis aux dispositions des textes généraux énumérés ci-après :

- Le Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'Instance Nationale de la Probité, de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption, tel qu'il a été modifié et complété ;
- Le dahir n° 1-15-05 du 29 rabii II (19 Février 2015) portant promulgation de la loi n°112-13 relative au nantissement des marchés publics ;
- Le dahir n°1-56-211 du 11 Décembre 1956 relatif aux garanties pécuniaires des soumissionnaires et adjudicataires des marchés publics ;
- Le dahir n° 1-03-194 du 14 Rajeb 1424 (11 septembre 2003) portant promulgation de la loi n°65-99 relative au code du travail ;
- Le décret royal n° 330-66 du 10 moharrem 1387 (21 avril 1967) portant règlement général de comptabilité publique tel qu'il a été modifié et complété ;
- Le décret n°2-07-1235 du 5 Kaada 1429 (4 Novembre 2008) relatif au contrôle des dépenses de l'Etat tel qu'il a été modifié et complété ;
- Le décret n°2.14.272 du 14 mai 2014 relatif aux avances en matière de marchés publics ;
- Le décret n° 2-16-344 du 17 chaoual 1437 (22 juillet 2016) fixant les délais de paiement et les intérêts moratoires relatifs aux commandes publiques, tel qu'il a été modifié et complété ;
- L'arrêté du chef de gouvernement vn°3-302-15 (17 décembre 2015) fixant les règles et les conditions de révision des prix des marchés publics ;
- L'arrêté du chef de gouvernement vn°3-302-15 (17 décembre 2015) fixant les règles et les conditions de révision des prix des marchés publics ;
- Le Décret Royal n°2-01-2332 du 22 Rabi I 1423 (4 Juin 2002) approuvant le cahier des Clauses Administratives Générales (C.C.A.G - EMO) applicables aux marchés de services portant sur les prestations d'études et de maîtrise d'œuvre passés pour le compte de l'Etat ;
- L'arrêté de la ministre de l'économie et des finances n° 1692-23 du 4 hija 1444 (23 juin 2023) relatif à la dématérialisation des procédures, des documents et des pièces relatifs aux marchés publics ;
- L'arrêté du ministre de l'économie et des finances n° 1495.19 du 27 chaabane 1440 (3 mai 2019) relatif au dépôt électronique des factures et autres documents nécessaires à l'attestation du service fait ainsi que les échanges y afférents ;
- Tous les textes réglementaires ayant trait aux marchés publics rendus applicables à la date de signature du marché.

Tous les textes législatifs et réglementaires concernant l'emploi, la sécurité du personnel, les salaires de la main d'œuvre particulièrement : le décret royal n° 2.73.685 du 12 Kaâda 1393 (08 Décembre 1973) portant revalorisation du salaire minimum dans l'industrie, le commerce, les professions libérales et l'agriculture.

Le prestataire devra se procurer ces documents s'il ne les possède pas et ne pourra en aucun cas exciper de l'ignorance de ceux-ci et se dérober aux obligations qui y sont contenues.

ARTICLE 6 : VALIDITE ET DATE DE NOTIFICATION DE L'APPROBATION DU MARCHÉ

Conformément aux dispositions de l'article 142 du Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC, le marché résultant du présent appel d'offres, ne sera valable et définitif qu'après son approbation par l'autorité compétente.

L'approbation du marché doit intervenir avant tout commencement des prestations, objet du marché résultant du présent appel d'offres.

L'approbation du marché doit être notifiée à l'attributaire dans un délai maximum de soixante (60) jours, à compter de la date d'ouverture des plis.

L'approbation du marché ne doit être apposée qu'après expiration d'un délai de cinq (5) jours à compter de la date d'achèvement des travaux de la commission.

Les conditions de prorogation de ce délai sont fixées par les dispositions de l'article 143 du Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC.

ARTICLE 7 : PIÈCES MISES À LA DISPOSITION DU PRESTATAIRE

Après la notification de l'approbation du marché, le maître d'ouvrage remet gratuitement au titulaire, contre décharge de ce dernier, un exemplaire vérifié et certifié conforme de l'acte d'engagement, du CPS et des pièces expressément désignées comme constitutives du marché, désignées à l'article 4 précité du présent CPS, à l'exception du CCAG-EMO.

Ces documents ne peuvent être délivrés qu'après constitution du cautionnement définitif, et ce conformément à l'article 11 du CCAG-EMO.

ARTICLE 8 : ÉLECTION DU DOMICILE DU TITULAIRE

Les notifications prévues à l'article 17 du CCAG-EMO seront valablement faites au domicile élu ou au siège social du titulaire figurant dans l'acte d'engagement.

En cas de changement de domicile, le titulaire est tenu d'en aviser le maître d'ouvrage, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans les quinze (15) jours suivant la date d'intervention de ce changement.

ARTICLE 9 : NANTISSEMENT

Dans l'éventualité d'une affectation en nantissement du marché issu de cet appel d'offres, il sera fait application des dispositions de la loi n° 112-13 relative au nantissement des marchés publics promulguée par le dahir n° 1-15-05 du 29 rabii II (19 février 2015), étant précisé que :

1. La liquidation des sommes dues en exécution du présent marché sera opérée par **Monsieur le Président de l'Instance Nationale de la Probité de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption**.
2. Le fonctionnaire, chargé de fournir au titulaire du marché ainsi qu'au bénéficiaire des nantissemements ou subrogations les renseignements et états prévus à l'article 8 du dahir N° 1-15-05 du rabii II 1436 (19 février 2015) portant promulgation de la loi N° 112-13, est le **Président de l'INPPLC**.
3. Au cours de l'exécution du marché, les documents cités à l'article 8 de la loi n°112-13 peuvent être requis du maître d'ouvrage, par le titulaire du marché ou le bénéficiaire du nantissement ou de la subrogation, et sont établis sous la responsabilité du maître d'ouvrage.

4. Lesdits documents sont transmis directement à la partie bénéficiaire du nantissement avec communication d'une copie au titulaire du marché, dans les conditions prévues par l'article 8 de la loi n° 112-13.
5. Les paiements prévus au marché seront effectués par **l'agent comptable auprès de l'INPPLC**, seul qualifié pour recevoir les significations des créanciers du titulaire du marché.
6. Le maître d'ouvrage remet au titulaire du marché une copie du marché portant la mention « exemplaire unique » dûment signé et indiquant que ladite copie est délivrée en exemplaire unique destiné à former titre pour le nantissement du marché.

Le titulaire est tenu d'accomplir les formalités d'enregistrement de l'exemplaire unique conformément à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 10 : SUPERVISION DE LA PRESTATION

La réalisation des prestations se fera sous la supervision d'un Comité de suivi désigné par décision du maître d'ouvrage. Ce comité assurera le suivi d'exécution de la présente prestation, notamment en :

- Supervisant le bon déroulement du projet, et prenant les arbitrages nécessaires pour garantir l'atteinte des objectifs du projet ;
- Facilitant et organisant les relations avec les intervenants ;
- Validant les rapports et documents élaborés par le titulaire du marché.

Ce comité constitue une structure d'orientation et de décision qui traite à fréquence régulière les éléments suivants :

- La validation du planning détaillé élaboré par le prestataire ;
- Le suivi du planning du projet et son déroulement ;
- La validation des ressources affectées au projet ;
- Le contrôle du respect des objectifs ;
- Le suivi de la livraison et la validation des livrables ;
- Le contrôle et la validation des jalons d'avancement du projet.

Des réunions de travail entre le comité de suivi désigné par l'INPPLC et le comité du projet contractuel du titulaire peuvent être déclenchées à tout moment afin de réaliser des ajustements techniques.

ARTICLE 11 : APPRECIATION DES LIVRABLES

A l'issue de chaque phase, le maître d'ouvrage procède à l'examen des livrables produits par le titulaire du marché. A chaque fois, le maître d'ouvrage se réserve un délai pour appréciation. Ce délai est de dix jours (10 jours) ouvrables pour chaque phase.

Chaque délai précité est décompté à partir de la date de la remise, par le titulaire, des livrables de la phase concernée.

Durant chaque délai, le maître d'ouvrage doit :

- Soit accepter les livrables sans réserve ;
- Soit inviter le titulaire à procéder à des corrections ou améliorations pour les rendre conformes aux exigences du CPS et aux règles de l'art et ce, dans un délai de 10 jours à compter de la date de notification des remarques soulevées par le comité de suivi ;
- Soit, le cas échéant, prononcer un refus motivé des livrables pour insuffisance grave dûment justifiée.

En cas de refus, le titulaire est tenu de soumettre au maître d'ouvrage, dans un délai de 10 jours, les nouveaux livrables et la procédure décrite, ci-dessus, est réitérée et ce, sans préjudice de l'application éventuelle des dispositions de l'article 42 du CCAG-EMO.

Dans tous les cas, les frais de reprise sont entièrement à la charge du titulaire.

En cas d'acceptation des livrables d'une phase, le maître d'ouvrage prononce son approbation et ordonne au titulaire, par écrit, d'exécuter les prestations de l'étape suivante.

Les délais que se réserve le maître d'ouvrage pour approuver les livrables ne sont pas compris dans le délai d'exécution du marché.

ARTICLE 12 : COMPOSITION DE L'EQUIPE DU PRESTATAIRE

Le titulaire du marché objet du présent appel d'offres devra affecter à cette étude, une équipe de travail choisie pour ses compétences, sa connaissance et son expérience dans le domaine objet de la présente prestation. L'équipe doit comprendre les profils suivants, avec une expérience solide et des références éprouvées :

- Un Directeur de projet.
- Un expert dans le domaine de la santé (cadre réglementaire et institutionnel, politiques publiques de santé, gestion du système de santé, économie de la santé...).
- Un expert en études quantitatives et qualitatives avec des références dans des projets similaires en matière de conduite, d'analyse et de traitement des données issues des enquêtes, des entretiens, des focus groupes, des ateliers de travail...
- Un expert dans les domaines en relation avec des thématiques traitant les dimensions gouvernance, corruption, fraude, identification et analyse de risques au niveau du domaine objet de l'appel d'offre.
- Experts en collecte d'informations et de données à caractère socioéconomique (Minimum 20 enquêteurs qualifiés).

Le directeur de projet et les experts (en dehors des experts en collecte d'informations et de données) doivent :

- Avoir une expérience reconnue dans la réalisation des travaux en relation avec les profils demandés.
- Avoir un diplôme Bac+5 ou équivalent.
- Avoir une expérience minimale de 10 ans.

Les intervenants proposés par le titulaire et acceptés par le maître d'ouvrage lors de l'analyse des offres des concurrents ne peuvent être remplacés qu'après accord écrit de celle-ci.

Les experts du titulaire du présent appel d'offres, intervenants dans la mission, s'engagent à exécuter leurs travaux dans les règles et selon les normes et standards professionnels les plus élevés. L'INPPLC se réserve le droit de demander le remplacement d'un ou de plusieurs membres de l'équipe du Prestataire au cours de l'exécution de leur mission.

Le titulaire du marché issu du présent appel d'offres devra pouvoir procéder au remplacement de ce membre de l'équipe, dans un délai de 15 (quinze) jours maximums à compter de la date de notification de leur refus par l'INPPLC, par un professionnel de qualification au moins égale.

ARTICLE 13 : REMPLACEMENT DU PERSONNEL

En cas du changement du personnel affecté, par le prestataire, à l'exécution des prestations objet du présent marché, les dispositions des paragraphes 2, 3, 4 et 5 de l'article 18 du CCAG-EMO sont applicables.

ARTICLE 14 : OBLIGATIONS DU PRESTATAIRE

Dans le cadre de l'exécution du présent marché, le prestataire doit veiller au respect des lois et règlements en vigueur au Maroc, et s'engage à exécuter les prestations dans les règles de l'art, selon des normes et standards professionnels en vigueur. Il est tenu notamment de :

- Effectuer des déplacements sur les lieux, des visites, des contacts et des réunions sur site (siège de l'INPPLC) avec les responsables pour la collecte de l'information ;
- Apporter aux livrables et documents provisoires les modifications demandées suite aux procédures de suivi, de concertation ou d'approbation / validation ;
- Garantir qu'il est en mesure de fournir d'une façon professionnelle les prestations décrites dans le présent cahier des charges et se déclare libre de toutes restrictions légales et/ou de toutes obligations envers des tiers qui pourraient altérer, en tout ou partie, l'exécution de ses obligations ;
- S'engager à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires et les experts ayant les qualités et compétences professionnelles pour accomplir les tâches prévues dans le présent cahier des charges ;
- S'engager à garder une absolue neutralité vis à vis des tiers. Le titulaire s'abstiendra de toute relation de nature à compromettre son objectivité ;
- Être civilement et pénalement responsable de tout dommage causé à des tiers résultant de tout acte de malveillance ou de négligence grave imputable à ses experts dans l'exercice de leurs activités professionnelles relatives à l'exécution du marché découlant de cet appel d'offres ;
- Informer constamment des relations qu'il aura à entreprendre avec des tiers pour l'accomplissement des prestations, en particulier un double de toute correspondance avec ces tiers sera adressé à l'INPPLC.

ARTICLE 15 : ENGAGEMENT DU MAITRE D'OUVRAGE

Le maître d'ouvrage s'engage à :

- Mettre à la disposition du titulaire toutes les données techniques et toute information nécessaire au bon déroulement des prestations objet du présent appel d'offres ;
- Faciliter la prise de contact avec les services de l'INPPLC et la programmation des réunions de travail ;
- Accomplir avec la célérité qui s'impose les tâches dont il aura la charge dans le cadre du présent projet ;
- Désigner un responsable projet et affecter les ressources humaines nécessaires pour accompagner le prestataire (Comité de suivi).

ARTICLE 16 : RECEPTION DES PRESTATIONS

A. RECEPTION PROVISOIRE

En application de l'article 47 du CCAG-EMO, la réception provisoire partielle sera prononcée après la réalisation des prestations de chaque phase et validation des livrables correspondants. Cette réception sera sanctionnée par l'établissement d'un procès-verbal de réception provisoire partielle.

S'il constate que les prestations présentent des insuffisances ou des défauts ou ne sont pas conformes aux prescriptions du marché, le prestataire procédera aux rectifications nécessaires conformément aux règles de l'art. A défaut, la réception partielle ne sera pas prononcée, et le délai d'exécution ne sera pas prorogé pour autant.

La dernière réception provisoire partielle tient lieu de réception provisoire du marché.

B. RECEPTION DEFINITIVE

Conformément aux stipulations de l'article 49 du CCAG-EMO, il sera procédé à la réception définitive du marché.

La réception définitive sera prononcée à l'expiration du délai de garantie fixé à **(03) trois mois** à partir de la date de la réception provisoire partielle de la dernière phase.

Cette réception sera sanctionnée par l'établissement d'un procès-verbal de réception définitive.

ARTICLE 17 : SOUS-TRAITANCE

Toutes les prestations du présent appel d'offres constituent le corps d'état principal et ne peuvent faire l'objet de sous-traitance.

ARTICLE 18 : LIEU & DELAI D'EXECUTION

Les prestations seront exécutées au siège de l'Instance Nationale de la Probité, de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption à Rabat.

Le délai d'exécution est fixé à **158 jours calendaires** à compter de la date prévue dans l'ordre de service prescrivant le commencement de l'exécution des prestations. Ce délai ne prend pas en compte les délais que se réserve le maître d'ouvrage pour la validation des livrables et rapports.

Ce délai se décompose comme suit :

Phases	Nombre de Jours
<u>Phase I</u> : Cadrage	15
<u>Phase II</u> : Diagnostic	21
<u>Phase III</u> : Collecte et analyse des données	80
<u>Phase IV</u> : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	21
<u>Phase V</u> : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	21

ARTICLE 19 : COMMENCEMENT DES PRESTATIONS

Le commencement de l'exécution des prestations débutera à compter de la date prévue par l'ordre de service y afférent.

Un ordre de service sera établi pour le commencement de chacune des phases du marché issu du présent appel d'offres.

ARTICLE 20 : NATURE ET CARACTERE DES PRIX

A- Nature des prix :

Le présent marché est à prix global.

Le prix est établi et calculé sur la base de la décomposition du montant global annexée au présent cahier des prescriptions spéciales.

Le prix global couvre et rémunère l'ensemble des prestations qui font l'objet du marché et telles qu'elles doivent être exécutées conformément à ce dernier et ce quelles que soient les quantités réellement exécutées.

Les prix du marché sont réputés comprendre toutes les dépenses résultant de l'exécution des prestations de services y compris tous les droits, impôts, taxes, frais généraux, faux frais et assurer au prestataire de services une marge pour bénéfices et risques et d'une façon générale toutes les dépenses qui sont la conséquence nécessaire et directe du travail.

Les prix du marché sont libellés en dirhams (DH) marocain en toutes taxes comprises (T.T.C).

B- Caractère des prix :

Le prestataire est rémunéré pour sa mission sous forme de frais ayant un caractère de prix révisable. Ils doivent tenir compte des dispositions de l'article 35 du C.C.A.G-EMO.

Les prix du présent marché sont révisables par application de la formule suivante :

$$P = P_0 [0,20 + 0,80 (ING / ING_0)]$$

P/P_0 : Etant le coefficient de révision des prix.

P : Etant le montant hors taxe révisé de la prestation considérée.

P_0 : Etant le montant initial hors taxe de cette même prestation.

ING_0 : Etant la valeur de l'index global ingénierie relatif à la prestation considérée au mois de la date de remise des offres.

ING : Etant la valeur du même index global du mois de la date de l'exigibilité de la révision. Le coefficient multiplicateur obtenu et applicable à P_0 et P/P_0 seront arrêtés à la quatrième décimale.

ARTICLE 21 : CAUTIONNEMENT PROVISOIRE ET CAUTIONNEMENT DEFINITIF

- **Le cautionnement provisoire** est fixé à la somme de : **Vingt-quatre mille Dirhams (24.000,00 DH).**

Le cautionnement provisoire reste acquis au maître d'ouvrage notamment dans les cas cités à l'article 15 du CCAG-EMO.

Le cautionnement provisoire est restitué au titulaire du marché selon les dispositions de l'article 16 paragraphe 1 du CCAG-EMO.

- **Le cautionnement définitif** est fixé à 3% du montant initial du marché.

Le cautionnement définitif doit être constitué dans les trente (30) jours qui suivent la notification de l'approbation du marché.

Le cautionnement définitif peut être saisi éventuellement conformément aux dispositions de l'article 15 paragraphe 2 du CCAG-EMO.

Le cautionnement définitif sera restitué, sauf les cas d'application de l'article 52 du CCAG-EMO, ou la caution qui le remplace est libérée à la suite d'une mainlevée délivrée par le maître d'ouvrage dans un délai maximum de trois (3) mois suivant la date de la réception définitive des prestations si le titulaire a rempli toutes les obligations vis-à-vis du maître d'ouvrage conformément à l'article 16 paragraphe 2 du CCAG-EMO.

ARTICLE 22 : DELAI DE GARANTIE - RETENUE DE GARANTIE

En application de l'article 40 du CCA-EMO, la retenue de garantie à prélever sur les acomptes est de dix pour cent (10%). Cette retenue de garantie pourra être remplacée par une caution personnelle et solidaire délivrée par les établissements bancaires autorisés à cet effet. Elle sera

libérée dans les trois mois qui suivent la date de la réception définitive, dans les conditions prescrites par l'article 16 du présent CPS.

Le plafond de la retenue de garantie est de 7% du montant initial du marché augmenté du montant des avenants. Le délai de garantie est fixé à (03) trois mois, à compter de la date du procès-verbal de la réception provisoire. Pendant cette période de garantie, le titulaire est tenu de remédier dans un délai de dix (10) jours à toute imperfection ou anomalie qui lui est signalé par le maître d'ouvrage.

ARTICLE 23 : OCTROI D'AVANCES

Dans le cas d'octroi d'avances par le maître d'ouvrage, il est fait application des dispositions du décret n° 2.14.272 du 14 mai 2014 relatif aux avances en matière de marchés publics.

Le paiement de cette avance sera effectué après :

- La réception par le Prestataire de l'ordre de service de commencement des prestations ;
- Le dépôt d'une demande d'avance auprès du maître d'ouvrage ;
- La présentation par le Prestataire de la caution définitive ;
- La présentation par le Prestataire d'une caution personnelle et solidaire d'avance instaurée par le décret précité. Cette garantie bancaire demeurera en vigueur jusqu'à ce que le paiement d'avance ait été remboursé.
- Le remboursement du montant de l'avance sera réalisé par déduction de 20% du montant des acomptes dus au Prestataire.

Lorsque le montant des prestations réalisées par le Prestataire atteint 80% du montant toutes taxes comprises des prestations qui lui sont confiées, le montant total de l'avance sera, en tout état de cause, remboursé.

En cas de résiliation du marché, quelles qu'en soit la cause, une liquidation des comptes d'avances est immédiatement effectuée sur les sommes dues au Prestataire ou à défaut sur la caution personnelle et solidaire.

En cas de sous-traitance survenue après versement de l'avance, la part de l'avance correspondante au montant des prestations sous-traitées, doit être prélevée immédiatement en totalité sur les sommes dues au Prestataire.

En cas de nantissement du marché, les attestations des droits constatés doivent tenir compte du montant de l'avance versée au Prestataire.

ARTICLE 24 : ASSURANCES – RESPONSABILITES

Le prestataire de services doit adresser au maître d'ouvrage, avant tout commencement des prestations de services, les attestations des polices d'assurance qu'il doit souscrire et qui doivent couvrir les risques inhérents à l'exécution du marché et ce, conformément aux dispositions de l'article 20 du CCAG-EMO, tel qu'il a été modifié et complété.

ARTICLE 25 : DROITS D'ENREGISTREMENT

Le prestataire s'acquitte des droits d'enregistrement conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

ARTICLE 26 : MODALITES DE REGLEMENT

Les décomptes ne seront payés qu'après remise des documents dûment repris en fonction des remarques éventuelles de l'Instance et établissement du PV de réception y afférent.

Après constatation du service fait, le règlement sera effectué sur la base de décomptes provisoires en application des prix forfaitaires figurant dans la décomposition du montant global déduction faite de l'application des pénalités de retard et de la retenue de garantie prescrite à l'article 22 ci-dessus, et ce pour chaque composante de phase terminée et approuvée par le maître d'ouvrage, au pourcentage indiqué dans le tableau suivant :

Phases	Pourcentage
<u>Phase I</u> : Cadrage	5%
<u>Phase II</u> : Diagnostic	10%
<u>Phase III</u> : Collecte et analyse des données	45%
<u>Phase IV</u> : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	20%
<u>Phase V</u> : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	20%

Sur ordre du maître d'ouvrage, les sommes dues au titulaire seront versées au compte bancaire ouvert au nom du titulaire indiqué dans son acte d'engagement et rappelé au préambule du marché.

Pour l'ensemble des prestations, le prestataire sera rémunéré suivant le montant de son offre toutes taxes et charges comprises.

Les décomptes doivent être arrêtés en toutes lettres, certifiés exacts et signés par le prestataire qui doit en outre rappeler l'intitulé exact de son compte courant ou bancaire (RIB).

ARTICLE 27 : PENALITES POUR RETARD

En cas de retard dans l'exécution des prestations, il est appliqué une pénalité par jour calendaire de retard d'un pour mille (1/1000) du montant du marché modifié ou complété par les avenants intervenus et qui sera retenue d'office sur les sommes dues au titulaire.

L'application de ces pénalités ne libère en rien le prestataire de service de l'ensemble des autres obligations et responsabilités qu'il aura souscrites au titre du marché.

Toutefois, le montant total des pénalités qui seront appliquées ne doit pas excéder 10% du montant initial du marché éventuellement modifié ou complété par les avenants intervenus, le cas échéant. Lorsque le plafond des pénalités est atteint, l'autorité compétente est en droit de résilier le marché après mise en demeure préalable et sans préjudice de l'application des autres mesures coercitives prévues par l'article 52 du CCAG-EMO.

ARTICLE 28 : RESILIATION DU MARCHE

La résiliation du marché peut être prononcée dans les conditions et modalités prévues par l'article 150 du Règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC et par les dispositions du CCAG-EMO.

La résiliation du marché ne fera pas obstacle à la mise en œuvre de l'action civile ou pénale qui pourrait être intentée au titulaire du marché en raison de ses fautes ou infractions.

ARTICLE 29 : ARRET DE L'EXECUTION DU MARCHE

Le maître d'ouvrage a la possibilité d'arrêter l'exécution du marché au terme de chacune des phases conformément à l'alinéa 2 de l'article 28 du CCAG-EMO.

Dans ce cas, le marché est automatiquement résilié et le titulaire ne peut prétendre à aucune indemnité.

ARTICLE 30 : DROIT DE PROPRIETE

Le maître d'ouvrage se réserve le droit exclusif de disposer des documents et rapports de toute nature, réalisés pour son compte, par le titulaire, dans le cadre du marché issu du présent appel d'offres.

Après réception, lesdits documents et rapports deviennent la propriété du maître d'ouvrage qui peut les utiliser sans aucune redevance ni restriction. Le titulaire n'a pas le droit de les commercialiser ni de les utiliser à d'autres fins sans l'accord préalable du maître d'ouvrage.

ARTICLE 31 : CAS DE FORCE MAJEURE

Conformément aux prescriptions de l'article 32 du CCAG-EMO, les seuils des intempéries qui sont réputés constituer un événement de force majeure sont définis comme suit : La pluie : 100 mm ; Le vent : 120 km/h ; Le séisme : 5,5 degrés sur l'échelle de Richter.

ARTICLE 32 : RETENUE A LA SOURCE APPLICABLE AUX TITULAIRES ETRANGERS NON RESIDENTS AU MAROC

Une retenue à la source au titre de l'impôt sur les sociétés ou de l'impôt sur le revenu, le cas échéant, fixée au taux de dix pour cent (10 %), sera prélevée sur le montant hors taxe sur la valeur ajoutée des prestations réalisées au Maroc dans le cadre du marché.

ARTICLE 33 : LUTTE CONTRE LA FRAUDE ET LA CORRUPTION

Le prestataire ne doit pas recourir par lui-même ou par personne interposée à des pratiques de fraude ou de corruption des personnes qui interviennent, à quelque titre que ce soit, dans les différentes procédures de passation, de gestion et d'exécution du marché.

Le prestataire ne doit pas faire, par lui-même ou par personne interposée, des promesses, des dons ou des présents en vue d'influer sur les différentes procédures de conclusion d'un marché et lors des étapes de son exécution.

Les dispositions du présent article s'appliquent à l'ensemble des intervenants dans l'exécution du présent marché.

ARTICLE 34 : PROTECTION DE LA MAIN D'ŒUVRE, CONDITION DE TRAVAIL, IMMIGRATION AU MAROC

Les formalités de recrutement et de paiement des employés sont celles prévues par les dispositions de l'article 19 du CCAG-EMO.

ARTICLE 35 : REGLEMENT DE LITIGES ET LOI APPLICABLE AU MARCHE

En cas de litige entre l'Instance et le prestataire, il sera fait recours à la procédure prévue par les articles 53 et 54 du CCAG EMO. Si cette procédure ne permet pas le règlement du litige, celui-ci sera soumis à la juridiction marocaine compétente conformément à l'article 55 du CCAG EMO. La loi, qui régit le présent marché et conformément à laquelle il doit être interprété, est la loi marocaine.

Le litige est soumis aux tribunaux compétents du Maroc.

ARTICLE 36 : CONFIDENTIALITE ET SECRET PROFESSIONNEL

Le titulaire du marché et son équipe sont tenus au secret professionnel pendant toute la durée du marché et après son achèvement sur les renseignements et documents recueillis ou portés à leur connaissance à l'occasion de l'exécution du marché. Sans autorisation préalable écrite du maître d'ouvrage, ils ne peuvent communiquer à des tiers la teneur de ces renseignements et documents. De plus, ils ne peuvent faire un usage préjudiciable à du maître d'ouvrage des renseignements qui leur sont fournis pour accomplir leur étude. Après leur approbation, les documents et rapports fournis par le Prestataire resteront la propriété exclusive du maître d'ouvrage.

Le maître d'ouvrage sera libre d'utiliser ces documents et rapports aux fins qu'elle jugera utiles. Le Prestataire ne pourra en aucun cas utiliser les rapports qu'il a produits dans le cadre de cette mission ou tout autre document à des fins indépendantes du marché qui sera passé suite au présent appel d'offres.

Tous les documents ayant servi pour l'élaboration de l'étude doivent être restitués par le Prestataire au maître d'ouvrage.

Le prestataire doit adopter les mesures de sécurité nécessaires concernant l'usage, la conservation et l'accès de son personnel à ces données afin de respecter et de faire respecter l'obligation établie dans le présent article.

Le Prestataire s'engage à faire respecter ces dispositions par tous collaborateurs et tiers intervenants.

ARTICLE 37 : RECOURS AUX EXPERTS NATIONAUX

Conformément aux dispositions de l'article 144 du règlement fixant les règles et modes de passation des marchés de l'INPPLC, le titulaire du marché issu du présent appel d'offres, non installé au Maroc, est tenu d'associer des experts nationaux à l'exécution des prestations objet du marché, sauf en cas d'indisponibilité de ces experts nationaux.

CHAPITRE 2 : CAHIER DES PRESCRIPTIONS TECHNIQUES

ARTICLE 38 : CONTEXTE DE L'ETUDE

Dans le prolongement de ses travaux conduits dans le cadre de sa mission relative à l'approfondissement de la connaissance objective du phénomène de la corruption, et faisant suite à la première édition conduite dans ce sens en 2014, l'Instance Nationale de la probité, de la prévention et de la lutte contre la corruption (INPPLC) a réalisé une enquête nationale sur la corruption à la fois au niveau de la perception qu'au niveau du vécu auquel sont confrontés les citoyens résidents, les MRE, les entreprises et les porteurs de projets, et ce afin de mettre en place les mécanismes et outils objectifs et précis qui permettront un meilleur diagnostic du phénomène et pour mesurer son évolution tenant compte des particularités du contexte national.

Cette enquête a été réalisée auprès d'un échantillon de 5000 citoyens résidents au Maroc durant la période allant du mois d'octobre jusqu'au mois de décembre 2022. Les Marocains résidents à l'étrangers (MRE) ont aussi été ciblés par cette enquête par un échantillon de 1000 MRE ayant séjourné au Maroc durant les mois de juillet et août 2022. L'enquête a été confiée à un cabinet d'études spécialisé, sous la supervision de l'Instance, dans le cadre d'une démarche basée sur la mise en œuvre de mécanismes scientifiques et statistiques pour la compréhension et la perception de la corruption au Maroc qui tient en compte l'importance de conduire un diagnostic objectif du phénomène sur des bases complémentaires et des outils avancés d'analyse du terrain à intégrer aux indicateurs adoptés actuellement.

Concernant les résultats de l'enquête Nationale sur la corruption réalisée par l'Instance auprès des marocains résidents et des MRE, 56% des marocains résidents (53% pour les MRE) placent la qualité des services de santé et des soins parmi les trois principales préoccupations et 20% la considèrent comme la principale préoccupation.

Pour ce qui est de la perception des niveaux de corruption par secteur, les citoyens résidents considèrent que le secteur de la Santé est le plus touché par la corruption avec 68% (76% pour les MRE et 75% pour les entreprises) d'entre eux qui pensent que la corruption y est répandue, voire très répandue.

S'agissant du taux de prévalence par secteur, le secteur de la santé publique se positionne à la 4^{ème} place en comparaison avec les autres secteurs et ce taux est plus élevé chez les MRE (31%) que chez les marocains résidents (17%).

Les citoyens âgés de 25 à 34 ans et ceux ayant un niveau d'instruction moyen sont les plus nombreux à juger que le secteur de la santé est parmi les secteurs où la corruption est très répandue.

Selon la même étude, et au niveau de la confrontation du pot de vin (la forme la plus connue de la corruption), 17% des marocains ayant eu au moins un contact avec le secteur de la santé publique ont payé ou on leur a demandé de payer un pot de vin.

En prenant en considération le nombre de contacts réalisés par les répondants avec les secteurs inclus dans le périmètre de l'étude, le taux d'incidence du pot de vin concernant les services de la santé publique est de 10% en se positionnant à la 5^{ème} place après les forces auxiliaires (31%), gendarmerie (23%), police (15%), transports (13%) et services de santé publique (10%).

Les résultats de l'étude nationale sur la corruption a permis de voir dans quelles mesure la corruption est répandue ou non dans sept domaines précis dont notamment les commandes et

marchés publics, l'octroi de licences, agréments, dérogations et autorisations ainsi que la distribution des aides sociales aux populations.

Ainsi, la santé publique apparaît comme le secteur le plus fréquemment cité par les citoyens concernant l'exposition à la corruption pour les deux principaux domaines susmentionnés (aides sociales aux populations et recrutement, nominations, évolution de carrière dans le secteur public).

L'analyse des résultats concernant la réaction la plus fréquente face à des demandes de versement d'un pot-de-vin montre que l'acceptation est le comportement le plus fréquent au niveau du secteur de la santé publique avec un taux de 57% contre 25% qui ont refusé et ont continué la démarche et seulement 3% qui ont refusé et ont porté plainte.

S'agissant des résultats de l'enquête auprès des entreprises, pour ce qui est de la perception des niveaux de corruption par secteur, et si l'on procède à une analyse tous secteurs, les responsables d'entreprises considèrent que le secteur de la Santé est le plus touché par la corruption avec 75% d'entre eux qui pensent que la corruption y est répandue, voire très répandue avec un score moyen de 8.24/10 en se positionnant à la 4^{ème} place par rapport aux autres secteurs.

Par taille d'entreprise, les responsables des microentreprises (tous secteurs confondus) sont significativement plus critiques dans leurs évaluations. La proportion de ceux d'entre eux, qui jugent que la corruption est très répandue dans le secteur de la santé est, en effet, significativement plus importante que celle des responsables des grandes entreprises.

Il est à signaler que ces résultats s'inscrivent en continuité avec ceux obtenus dans le cadre de l'enquête nationale de 2014, aussi bien en termes de préoccupation que de perception.

Il est à rappeler que l'INPPLC avait réalisé en 2010 une étude sectorielle sur le phénomène de la corruption dans le secteur de la santé et qui a avait pour objectifs d'évaluer les politiques et pratiques concernant la prévention et la lutte contre la corruption dans le secteur de la santé et d'étudier les manifestations, la fréquence et l'intensité ainsi que les causes et les implications de la corruption dans ce secteur.

Cette étude a porté aussi bien sur les métiers spécifiques liés aux prestations de prise en charge du patient (accueil, consultation, transfusion sanguine,...) que de la réalisation des activités de support et de la gestion des ressources publiques (acquisition des équipements, distribution des médicaments,...).

Les résultats de cette étude ont permis de faire ressortir le constat suivant : malgré l'implémentation des différentes mesures anticorruption, le secteur de la santé reste toujours vulnérable à ce fléau vu l'ampleur des risques de corruption qui ont été identifiés au niveau de l'ensemble des domaines analysés.

Au niveau du baromètre mondial de la corruption, le secteur de la santé vient aussi en tête des secteurs les plus touchés par le phénomène de la corruption au Maroc.

Ces résultats mettent en évidence les graves impacts que peut avoir la corruption dans le secteur de la santé, sur l'accès, la qualité, l'équité, l'efficacité et l'efficience des services de santé¹. Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'étendu de la corruption dans le secteur de la santé dont notamment le cadre réglementaire et législatif, la multiplicité des intervenants sans garantie de cohérence et d'articulation claire des rôles et des responsabilités, le système de réédition des comptes ainsi que l'offre limitée de services. Le niveau de corruption peut également varier : il

¹ Les cinq dimensions de la performance du système de santé.

peut s'agir de la petite corruption (telle que le pot de vin) ou la grande corruption (la corruption qui touche les marchés, les décisions stratégiques et politiques, les autorisations, ...).

ARTICLE 39 : OBJECTIFS

Cette étude a pour objectif de mieux cerner le phénomène de la corruption dans le secteur de la santé et son impact sur la qualité, la transparence et l'équité d'accès aux soins et services en apportant une analyse détaillée des manifestations, de la fréquence et de l'intensité ainsi que des causes et des implications de ce fléau afin d'élaborer des orientations assorties d'un plan d'actions permettant d'endiguer ce phénomène qui entrave le développement du secteur de la santé au Maroc.

Les résultats escomptés de cette étude consistent en un diagnostic approfondi du phénomène de la corruption dans le secteur de la santé avec toutes ses composantes et acteurs à travers notamment :

- La détermination d'une typologie des risques et des actes de corruption dans le secteur de la santé, et analyser leurs caractéristiques, leurs manifestations et leurs impacts sur le secteur ;
- La détermination des causes des vulnérabilités et dysfonctionnements favorisant les pratiques et les risques de corruption ;
- La mesure de la fréquence et du degré d'intensité des risques d'occurrence des actes de corruption ;
- L'établissement d'une cartographie des risques de corruption dans le secteur ;
- L'établissement des orientations assorties d'un plan d'actions pertinent et opérationnel susceptible de réduire significativement le phénomène ainsi que les mécanismes de suivi et d'évaluation.

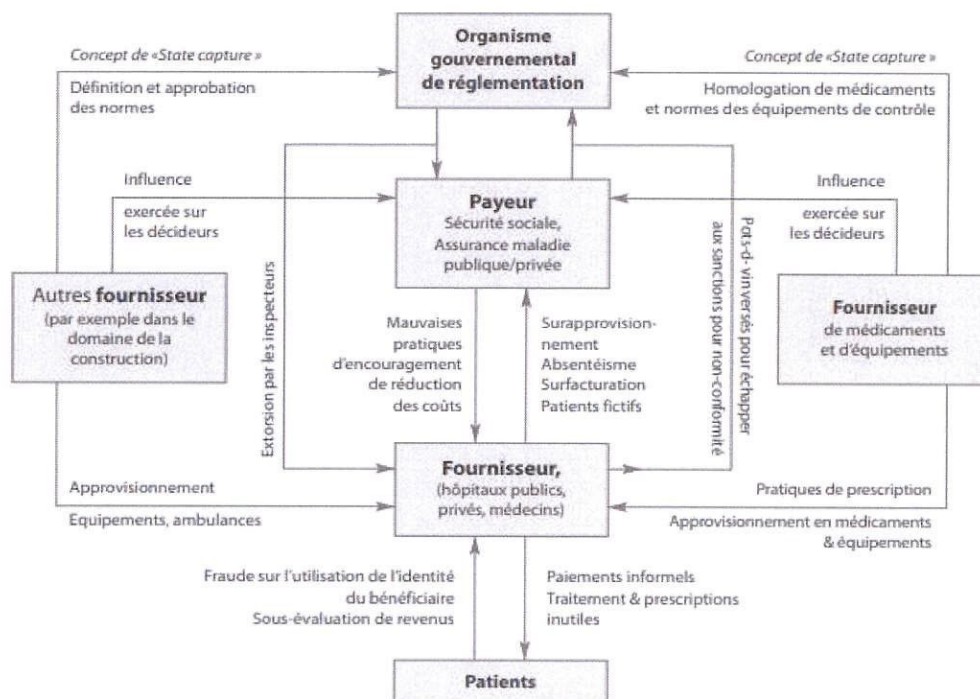
ARTICLE 40 : APPROCHE PRÉCONISÉE

Le prestataire devra proposer une approche méthodologique pour la réalisation de cette étude, qui intègre au minimum cinq principes clés majeurs, à savoir :

1- Une couverture de l'ensemble des acteurs ayant un impact sur le Système National de Santé (SNS) :

Afin de comprendre les manifestations de la corruption dans le Système National de Santé (SNS), il est important d'identifier les acteurs des systèmes de santé et les bases légales, réglementaires, organisationnelles et de « marché » qui régissent leurs relations les uns avec les autres. L'analyse des manifestations de la corruption dans le secteur de la santé devra porter sur l'ensemble des composantes, mécanismes et acteurs du SNS, dont notamment les services de soins et relations citoyens –hôpital ; le médicament et la gouvernance / régulation des cliniques privées (cibler la grande et la petite corruption). Le schéma ci-dessous illustre en partie le type de relations qui lient les intervenants et auxquelles il faut s'intéresser.

Les principaux domaines du secteur de la santé et les risques de corruption associés



Source: Hussmann, K., 'How-to-note: Addressing corruption in the health sector. A DFID Practice Paper', November 2010. Online: www.dfid.gov.uk/Documents/publications1/How-to-Note-corruption-health.pdf

2- Une couverture représentative des différents domaines et acteurs en matière de collecte de données :

L'étude sera alimentée notamment par des données collectées à travers :

- Une Analyse documentaire et de la littérature : rapports d'études et rapports officiels publiés par des institutions publiques et privées nationales ou internationales, de la recherche scientifique et articles académiques, Cette analyse documentaire devra intégrer plusieurs volets dont notamment :
 - Une évaluation des résultats et des recommandations de l'étude réalisée par l'INPPLC en 2010 ;
 - La collecte et l'analyse des données administratives et financières ;
 - Un benchmark ;
 - Une analyse de la gouvernance dans le secteur de la santé avec toutes ses composantes ;
 - Une évaluation des projets réalisés dans le cadre de la Stratégie Nationale de lutte contre la corruption (SNAC) sur le secteur de la santé ;
- Un échantillon représentatif des usagers et des intervenants et entreprises opérant dans le SNS, répartis par domaine d'analyse : prise de rendez-vous, achats, médicaments, produits et fournitures sanitaires, santé privée, ... ;
- Des entretiens approfondis avec des responsables du SNS, des représentants des syndicats et associations professionnelles, des organisations de la société civile : associations de quartiers- grandes ONG ... ;
- Des données administratives et financières collectées auprès de l'ensembles des acteurs du SNS ;

- Des ateliers de travail avec des focus group dont certains composés des experts en la matière.

Ces données collectées doivent respecter les disparités territoriales et l'ensemble des domaines d'interventions, ce qui est de nature à permettre de disposer d'une analyse tenant compte des spécificités du SNS.

3- Une approche basée sur l'appréciation des risques

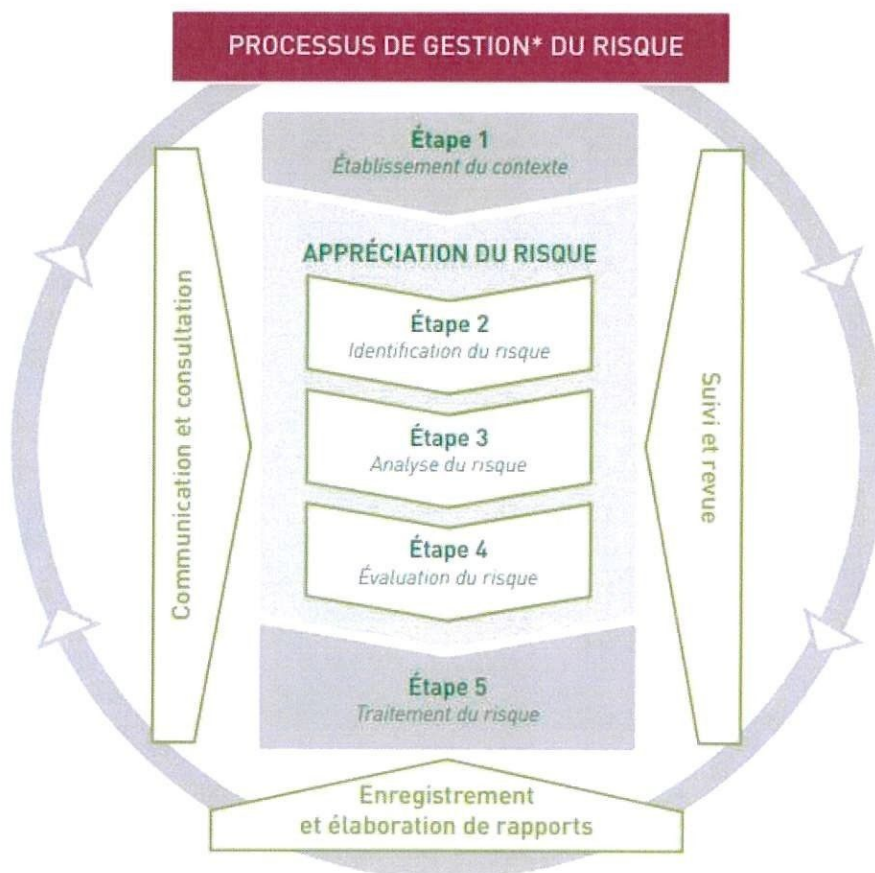
Pour lutter efficacement contre la corruption dans le secteur de la santé, il est indispensable d'identifier et de comprendre le problème en fonction de chaque contexte et d'élaborer des mesures correctives appropriées sur la base d'une évaluation objective du degré de gravité de ces problèmes. Dans ce cadre l'étude doit adopter une approche basée sur les risques. Les différents niveaux d'analyse de cette étude devront être construits autour d'une approche par les risques visant à identifier les différents foyers et zones propices au développement de la corruption dans le secteur par domaine (ex : prestataires de soins de santé, institution de régulation et réglementation, les donneurs d'ordre, les payeurs, ...), à analyser et mesurer les vulnérabilités qui leur sont associées et à évaluer l'efficacité des dispositifs implémentés de prévention et de lutte contre la corruption.

En effet, pour déterminer les aspects à cibler, le prestataire devra déterminer quels sont les types et formes de corruption qui surviennent, qui sont les auteurs, les cibles et les victimes. La démarche d'évaluation des risques doit distinguer différents aspects de l'incidence et gravité de la corruption et évaluer chacun d'entre eux :

- La fréquence des incidents de corruption, autrement dit le fait de savoir si ces actes relevant de la corruption sont courants, la proportion des usagers qui y sont confrontés. En d'autres termes, il s'agit de déterminer jusqu'à quel point et de quelle manière les pratiques de corruption impactent la prestation du service et les décisions ;
- La « taille » des actes de corruption : par exemple, la taille moyenne des pots-de-vin ou cadeaux sollicités, les intérêts en jeu derrière une décision d'octroi d'un privilège indu ou même d'un droit, ... et la mesure dans laquelle la prestation du service ou la décision, concernés, dépendent de l'acte de corruption.
- Des entreprises sont-elles privées d'un marché ou d'un contrat si elles ne cèdent pas à un acte de corruption ou cela est plus destiné à accélérer un processus ?
- L'étendue de la corruption dans le système national de santé, en particulier la proportion des agents publics concernés, et l'incidence de la corruption aux différents échelons de l'organisation ;
- La « profondeur » de la corruption au sein du SNS, autrement dit l'importance des processus qui sont touchés par ce phénomène. Par exemple, la possibilité de payer des hauts responsables afin de prendre des décisions à caractère stratégique ou à impact fort sur le marché national ;
- La nature des actes de corruption ;
- L'approche doit également intégrer l'approche genre. Le domaine de la santé est exposé aux discriminations sur le genre et aux formes de corruption qui lui sont liées.

À partir de l'analyse des données recueillies (documents, enquête usagers, entretiens avec les acteurs clés, ...), le prestataire devra cartographier les risques de corruption dans le secteur de la santé, analyser chaque risque et essayer d'évaluer le niveau de risque de corruption sur la base, notamment, des résultats de l'enquête terrain et les données collectées auprès des acteurs.

Le prestataire est tenu de présenter les détails de la méthodologie qui sera adoptée pour l'élaboration d'une cartographie des risques de corruption dans le secteur de la santé en prenant en considération les éléments schématisés ci-dessus, et en capitalisant sur l'approche développée par l'Instance en matière d'analyse des risques.



Processus de gestion du risque selon la norme ISO 31000

4- Une définition plus large de la notion de corruption

En vue de dresser une image la plus complète du phénomène de la corruption au niveau du secteur de la santé, le prestataire est tenu de prendre en considération toutes les formes de la corruption en établissant une liste qui sera arrêtée en commun accord avec le maître d'ouvrage et partant des formes mentionnées dans la convention des Nations Unies, le code pénal marocain et en prenant en considération l'article 3 de la loi 46.19 relative à l'INPPLC.

La liste des formes de corruption qui sera établie doit prendre en considération aussi les spécificités du secteur.

5- Une approche impliquant l'ensemble des acteurs du SNS

L'étude devra porter sur les différents acteurs au niveau des principaux établissements qui constituent l'offre de soins publique et privée, entre autres : les hôpitaux, les centres de santé et les cliniques privées, les centres de transfusion sanguine, ...

L'étude prendra en considération les usagers et acteurs concernés par le SNS, dont les suivant :

- Les citoyens : des critères de sélection seront arrêtés en commun accord avec le maître d'ouvrage sous proposition du prestataire (genre, niveau d'études, âge...).
- Les entreprises : des critères de sélection seront arrêtés en commun accord avec le maître d'ouvrage sur proposition du prestataire (taille, effectif, secteur d'activité, implantation, ...).
- Les employés du secteur de la santé : cadres ; cadres supérieurs ; responsables au niveau central et déconcentré.
- Les acteurs concernés : établissements de soins de santé, les dispensaires, les centres médicaux...
- Les acteurs institutionnels : Ministère, agences, ...
- Les organismes de couverture médicale ;
- Les acteurs professionnels : les associations, les syndicats... ;
- La société civile.

ARTICLE 41 : ETAPES DE RÉALISATION DE L'ÉTUDE

Le prestataire devra présenter dans son offre, une méthodologie de conduite du projet, qui en définit l'organisation, la planification, la mobilisation des ressources nécessaires, leurs rôles et responsabilités respectifs, et qui assure la qualité des livrables et la pertinence des résultats. Dans ce cadre, le prestataire devra présenter les phases qui structurent le projet comme suit :

1. Phase 1 : Cadrage

Le premier objectif de cette phase est de s'assurer de la compréhension des objectifs et des résultats attendus de l'étude, échanger sur les axes thématiques avec les équipes de l'Instance et validation des questions qui orienteront l'étude.

Elle couvre aussi la présentation, la finalisation et la validation par le maître d'ouvrage de la méthodologie proposée par le prestataire, avec ses différentes composantes : organisation et phases de réalisation, planification en précisant les principaux jalons, les livrables correspondants et leurs contours, les organes de gouvernance du projet et leurs rôles respectifs, les plans de risques éventuels et de leur couverture, ...

A l'issue de cette phase, le prestataire est tenu de remettre un rapport détaillant la méthodologie de conduite de l'étude.

2. Phase 2 : Diagnostic

Cette phase se compose des étapes suivantes :

a) Analyse documentaire :

L'objectif de cette étape est de faire une analyse bibliographique et de dresser en conséquence l'état du lieu du secteur de la santé au Maroc (fonctionnement, acteurs public et privé, indicateurs, projets réalisés pouvant avoir un rapport ou un impact sur l'objet de l'étude, ...), ainsi que d'analyser le phénomène de la corruption dans le secteur. Sur la base d'une analyse documentaire des textes juridiques, études, rapports..., cette phase doit permettre de :

- Identifier les différents acteurs du secteur de la santé, leurs rôles respectifs et leur importance par rapport à la problématique de prévention et de lutte contre la corruption, en dressant un tableau exhaustif ;
- Catégoriser et hiérarchiser les acteurs du secteur de la santé (notamment en fonction de l'importance de leurs rôles) ;
- Identifier les différentes formes et manifestations de la corruption dans le secteur.

b) Benchmark international sur la corruption dans le système de la santé :

Sur la base d'une analyse de la revue de la littérature, les études réalisées dans d'autres pays, cette partie vise à explorer le phénomène de la corruption afin de compléter l'identification des principaux facteurs à la base de la corruption au sein du système national de santé, ainsi que des moyens de les cerner, ce qui peut donner des indications pour l'élaboration de modèles d'analyse des risques et de systèmes d'alerte précoce.

c) Analyser les différentes actions anticorruption entreprises par l'Etat au niveau du secteur de la santé marocain, ainsi que toute autre initiative qui pourrait enrichir cette analyse.

A la fin de cette phase le prestataire doit élaborer un rapport d'étude et d'analyse, intégrant une cartographie, documentée à cette étape de l'avancement du projet, de l'ensemble des risques de corruption identifiés.

Le rapport d'analyse et la cartographie des risques, seront complétés et enrichis par les résultats de la phase suivante de collecte de données sur le terrain.

3. Phase 3 : Collecte et analyse de données

Cette phase a pour objectif de recueillir les différentes données permettant de mesurer et évaluer les risques, d'approfondir la compréhension du phénomène de la corruption dans le secteur de la santé et d'évaluer les actions anti-corruption déjà mises en place. Il s'agit de combiner des techniques qualitative et quantitative. L'approche qualitative consiste à collecter des informations auprès des responsables et des représentants professionnels sur le fonctionnement et l'organisation du SNS. Au niveau de l'approche quantitative, des données sur le vécu en matière de corruption sont collectées auprès des usagers, des entreprises et des professionnels des services opérationnels.

Une analyse détaillée et approfondie des données et informations collectées devra être effectuée par le prestataire. Il devra proposer le plan de l'analyse, les techniques et outils qui seront utilisés ainsi que l'interprétation des résultats d'analyse obtenus.

Il s'agit de :

a) Enquêtes terrain :

Des enquêtes terrain seront conduites sur la base des résultats de la phase 2 :

- Enquête auprès des usagers ayant fréquentés le milieu de la santé pour des raisons de santé (*personnellement ou ayant accompagné un malade*) : sur la base d'un échantillon

représentatif d'une taille minimale de 2500 (*la représentativité de l'échantillon sera déterminée en commun accord avec le maître d'ouvrage, en respectant : genre, âge, niveau d'éducation, disparité territoriale, types des infrastructures sanitaires...*) ;

- Enquête auprès des entreprises : un échantillon d'entreprises et de prestataires, travaillant dans le secteur de la santé ou ayant une relation de prestation avec les acteurs du SNS (*avec une taille minimale de 50*) réparties selon le type de prestation et type de relation avec les SNS (demandeurs des autorisations par exemple) ;
- Enquête auprès des professionnels du secteur de la santé exerçant dans le milieu de la santé (*médecins, infirmiers, techniciens, ...*) sur la base d'un échantillon représentatif avec une taille minimale de 100 professionnels (*la représentativité de l'échantillon sera déterminée en commun accord avec le maître d'ouvrage, en respectant la répartition selon la fonction, l'établissement employeur,...*).

Pour la mise en œuvre de ces enquêtes, le prestataire devra présenter une démarche globale et cohérente qui en assure la pertinence et la qualité. Elle doit inclure :

- L'élaboration du protocole de déroulement des enquêtes ;
- La conception des outils de collecte (questionnaire, script...) ;
- L'élaboration du plan de sondage et tirage de l'échantillon, tout en garantissant la représentativité ;
- La mobilisation et la formation des enquêteurs ;
- La conduite des enquêtes pilotes ;
- La méthodologie d'échantillonnage et le plan d'analyse des résultats.

La démarche proposée et les outils associés notamment le plan d'échantillonnage, les questionnaires, devront faire l'objet d'une validation de la part du maître d'ouvrage. D'autres critères d'échantillonnage peuvent être proposés par le prestataire et validés par le maître d'ouvrage.

Le prestataire titulaire devra prendre à sa charge les échanges avec les différents acteurs du SNS pour la conception d'un échantillon représentatif de la population mère selon une méthode statistiquement fiable.

b) Des focus groupes et des entretiens semi directives :

- Conduire des entretiens semi-dirigés avec les acteurs de chaque domaine ;
- Animer des focus-groups qui regroupent les leaders et les exécutants de chaque domaine ;
- Animer des focus-groups qui regroupent différentes catégories d'acteurs.

Un minimum de 10 focus groups devront être organisés et le prestataire devra préparer et valider avec le maître d'ouvrage la démarche méthodologique de conduite des entretiens et des focus groupes, la liste des profils et les guides de déroulement.

4. Phase 4 : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude

L'objectif de cette phase est d'analyser les risques de corruption déjà identifiés. Cette analyse couvre tous les maillons de la chaîne du SNS. Il s'agit dans un premier temps d'analyser les risques liés au cadre juridique, institutionnel et managérial afin de mettre en lumière les risques de

corruption inhérents. L'étude doit s'intéresser par la suite à la pratique des agents et aux facteurs qui en favorisent le développement. Cette seconde partie vise à mettre en exergue les risques qui surviennent lors de la mise en œuvre des stratégies et politiques. La dernière partie de cette phase s'intéresse aux risques liés aux usagers. Ce dernier maillon de la chaîne permettra de comprendre comment la corruption est facilitée par certains agissements venant des usagers et des agents des services de santé.

Le prestataire devra recenser les risques et les présenter de manière détaillée et les synthétiser dans un rapport qui constitue le principal livrable de la phase, en tenant compte de l'impact et la fréquence des risques. Le prestataire devra distinguer entre les facteurs de risque liés aux cadres légal, réglementaire, institutionnel et managérial, aux politiques anti-corruption, aux risques liés à la pratique des agents professionnels et aux pratiques liées aux usagers. Certains risques pouvant être liés à la combinaison entre plusieurs facteurs relevant de cadres multiples.

5. Phase 5 : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude

Sur la base du diagnostic qui sera établi, et la cartographie des risques identifiés et analysés, le prestataire doit formuler des recommandations pratiques pour contribuer à renforcer la lutte contre la corruption et l'intégrité dans le secteur. Ces recommandations qui sont liées aux spécificités du secteur de la santé, vient en complément et de manière convergente et cohérente avec les orientations stratégiques de la politique de l'Etat en matière de prévention et de lutte contre la corruption, proposées par l'Instance. Lesdites recommandations doivent permettre en conséquence de :

- Elaborer un plan pour l'atténuation des risques prioritaires, prenant en considération les spécificités du secteur, l'impact attendu, la disponibilité des ressources nécessaires ;
- Proposer un plan d'action pour une mise en œuvre effective des actions anticorruption, capable de produire des effets à court terme et de participer à la dynamique de changement profond à moyen et long terme ;
- Développer un plan de mise en œuvre opérationnel détaillé par action avec le budget nécessaire, sur le court, moyen et long terme, comprenant les indicateurs de suivi et d'évaluation et de mesure d'impact ;
- Développer un plan de renforcement des capacités des ressources humaines responsables de la mise en place efficace du plan d'action.

ARTICLE 42 : LIVRABLES DE LA PRESTATION

Tableau récapitulatif des livrables	
<u>Phase 1</u> : Cadrage	Rapport détaillé de la conduite de l'étude : compréhension des objectifs, résultats escomptés, approche méthodologique détaillée, organisation et phases de réalisation, planification en précisant les principaux jalons, les livrables correspondants et leurs contours, les organes de gouvernance du projet et leurs rôles respectifs, les plans de risques éventuels et de leur couverture, ...
<u>Phase 2</u> : Diagnostic	Rapport de diagnostic détaillé :

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Analyse documentaire</u> : cadre juridique et réglementaire, cartographie des acteurs concernés et leur rôle, forme et manifestations de la corruption dans le domaine objet de l'étude. - <u>Rapport de Benchmark</u> : Benchmark international sur la corruption dans le domaine dans le domaine objet de l'étude. - <u>Rapport d'analyse</u> des différentes actions anticorruption entreprises par l'Etat, ainsi que toute autre initiative qui pourrait enrichir cette analyse.
Phase 3 : Collecte et analyse de données	Rapport détaillé de collecte et d'analyse : <ul style="list-style-type: none"> - Approche et démarche méthodologique (cible, taille...) de collecte des données quantitatives et qualitatives auprès de chaque cible et acteur. - Questionnaires et Guides des entretiens y compris semi-directifs, focus groupes, ateliers de travail. - Analyses quantitative et qualitative des résultats des informations et données collectées (y compris le plan et l'approche adoptée pour l'analyse des résultats obtenus).
Phase 4 : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	Cartographie des risques de corruption pour chaque secteur concerné (rapport détaillé) *: <ul style="list-style-type: none"> - Méthodologie d'élaboration de la cartographie : identification des risques, qualification.... - Analyse de ces risques au niveau de tous les maillons de la chaîne du système national de la santé (SNS) comme détaillé dans la phase 4.
Phase 5 : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude	Rapport détaillé de la stratégie de couverture des risques* identifiés et analysés dans la phase 4 en prenant en considération les éléments évoqués dans la phase 5.

N.B :

- Tous ces livrables devront être fournis en **format Word** ;
- Pour chaque phase le prestataire devra élaborer un rapport de synthèse ;
- Pour chaque phase le prestataire devra élaborer une présentation PPT ;
- Le rapport en (*) devront être fournis en **deux langues** (Arabe et Français) ;
- Les synthèses des rapports en (*) devront être fournis en **trois langues** (Arabe, Français et Anglais) ;
- Les présentation PPT des rapports en (*) devront être fournis en **trois langues** (Arabe, Français et Anglais) ;
- Pour chaque phase les livrables sont fournis en support électronique et papier.

ARTICLE 43 : BORDEREAUX DES PRIX

-BORDEREAU DU PRIX GLOBAL-

Appel d'offres ouvert sur offre de prix n° 13/2024

Objet : Etude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé, en lot unique.

Prix N°	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Prix Forfaitaire DH HT
1	Etude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé	
TOTAL HT		
TVA (20%)		
TOTAL TTC		

Fait à Le

(Signature et cachet du concurrent)

-DECOMPOSITION DU MONTANT GLOBAL-

Appel d'offres ouvert sur offre de prix n° 13/2024

Objet : Etude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé, en lot unique.

Prix n°	Désignation de la prestation	Quantité Forfaitaire	Prix forfaitaire en DH HT	Montant total En DH HT
1	<u>Phase 1</u> : Cadrage (05%)	1		
2	<u>Phase 2</u> : Diagnostic (10%)	1		
3	<u>Phase 3</u> : Collecte et analyse de données (45%)	1		
4	<u>Phase 4</u> : Elaboration de la cartographie des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude (20%)	1		
5	<u>Phase 5</u> : Etude et Formulation des orientations et recommandations devant servir à l'élaboration d'une stratégie de couverture des risques de corruption dans le domaine objet de l'étude (20%).	1		
MONTANT TOTAL HT				
TVA 20%				
MONTANT TOTAL TTC				

Fait à..... Le

(Signature et cachet du concurrent)

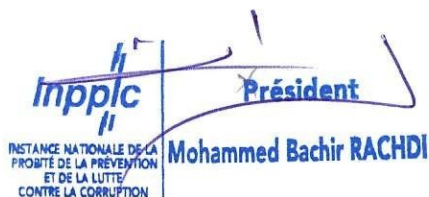
CAHIER DES PRESCRIPTIONS SPECIALES

APPEL D'OFFRES OUVERT SUR OFFRE DE PRIX N° 13/2024

Instance Nationale de la Probité, de la Prévention et de la Lutte contre la Corruption

Objet : Etude nationale sur la corruption dans le secteur de la santé, en lot unique.

Cachet et signature de l'INPPLC
(Maitre d'ouvrage)


INSTANCE NATIONALE DE LA
PROBITÉ DE LA PRÉVENTION
ET DE LA LUTTE
CONTRE LA CORRUPTION
Président
Mohammed Bachir RACHDI

Signature du concurrent
*(Nom, Prénom et Qualité du signataire avec la mention
manuscrite « Lu et accepté »)*
(Lu et accepté manuscrite)