**1) FORMULAIRE DE REPONSE (Formulaire d’offre)**

A – Présentation de l’opérateur

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’opérateur |  | Statut juridique |  |
| Adresse postale |  | | |
| Adresse électronique |  | Site internet |  |
| Nombre de personnes salariées |  | Nombre de vacataires |  |
| Personne de contact | | | |
| Nom, prénom |  | Fonction |  |
| Adresse électronique |  | Numéro de téléphone |  |

L’opérateur répond aux lots suivants :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Objet du lot** | **Détail du lot** | **Répond au lot** |
| 1 | Webinaire + atelier | Les RPS + La personne de confiance | OUI/NON |
| 2 | Webinaire + atelier | Intégration et réintégration à l’emploi | OUI/NON |
| 3 | Webinaire + atelier | Stress / épuisement professionnel / burnout / traumatisme vicariant | OUI/NON |
| 4 | Atelier sans webinaire préalable | Responsable d’équipe | OUI/NON |
| 5 | Atelier sans webinaire préalable | Violence / harcèlement / agressivité | OUI/NON |
| 6 | Atelier sans webinaire préalable | Faire équipe | OUI/NON |
| 7 | Accompagnement collectif | Processus | OUI/NON |
| 8 | Accompagnement collectif | Thème | OUI/NON |
| 9 | Analyse des risques en groupe |  | OUI/NON |
| 10 | Analyse des risques par questionnaire |  | OUI/NON |
| 11 | Enquête sectorielle par questionnaire |  | OUI/NON |

Informations générales

* Numéro d'immatriculation à l'ONSS :
* Numéro d'entreprise :
* Le soumissionnaire est une PME :

Micro-entreprise / Petite entreprise / Moyenne entreprise / NON *(biffer les mentions inutiles)[[1]](#footnote-2)*

Sous-traitants

Il sera fait appel à des sous-traitants : OUI / NON *(biffer les mentions inutiles)*

Personnel

Du personnel soumis à la législation sociale d'un autre pays membre de l'Union européenne est employé :

OUI / NON *(biffer les mentions inutiles)*

Cela concerne le pays membre de l'UE suivant :

Paiements

Les paiements seront effectués valablement par virement ou versement sur le compte (IBAN/BIC) ................................................ de l'institution financière ................................. ouvert au nom de ................................. .

Documents à joindre à l'offre

À cette offre, sont également joints :

* L’inventaire dûment complété, au format .XLSX
* Tout document justificatif de nature à attester les pouvoirs du ou des représentants du soumissionnaire (procuration, extrait des statuts et/ou actes authentique ou sous seing privé, …)
* Les éléments demandés dans le cadre des critères d’attribution :
  + Note méthodologique
  + Composition de l’équipe
  + CV

|  |  |
| --- | --- |
| Présentation générale de l’opérateur (activités principales) | |
|  | |
| Liste d’associations avec lesquelles vous avez travaillé depuis 2020 concernant les RPS (max 20 relevant des secteurs APEF) | |
|  |  |
| DETAILS DES EXPERIENCES CONCERNANT LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DEPUIS 2020 (contenu, méthode et public) | |
| 1. Expériences de webinaires (max les 10 plus pertinentes) | |
|  | |
| 1. Expériences d’ateliers inter-institutions (maximum les 10 plus pertinentes) | |
|  | |
| 1. Expériences d’accompagnement collectif institutionnel (maximum les 10 plus pertinentes) | |
|  | |
| 1. Expériences d’analyse des risques institutionnelle via groupe de discussion (maximum les 10 plus pertinentes) | |
|  | |
| 1. Expériences d’analyse des risques institutionnelle via questionnaire (maximum les 10 plus pertinentes) | |
|  | |
| 1. Expériences d’enquête sectorielle (maximum les 5 plus pertinentes) | |
|  | |

B - Présentation des personnes intervenant dans les offres (joindre leur CV)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et Prénom | Formation initiale (académique)  Formations complémentaires concernant les RPS & actions proposées | Expériences en lien avec la prévention des risques psychosociaux (n années) | Intervenant pour quelle(s) action(s) ?  (1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6) | Lot(s) concerné(s) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

C - Liste des offres proposées

|  |  |
| --- | --- |
| Actions | Nombre maximal d’actions que l’opérateur peut prendre en charge durant le marché |
| WEBINAIRES |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ATELIERS |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ACCOMPAGNEMENTS COLLECTIFS |  |
|  |  |
|  |  |
| ANALYSE DES RISQUES EN GROUPE |  |
|  |  |
| ANALYSE DES RIQUES PAR QUESTIONNAIRE |  |
|  |  |
| ENQUETE SECTORIELLE PAR QUESTIONNAIRE |  |
|  |  |

**D – Webinaire**

* 1 fiche par offre de webinaire

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Thème |  | | |
| Titre |  | | |
| Sujets abordés |  | | |
| Objectifs |  | | |
| Public-cible | * Personnel de direction * Conseiller en prévention | * Délégation syndicale * Personne de confiance | Détails public-cible : |
| * Ligne hiérarchique (responsable d’équipe) * Tout personnel concerné par les risques psychosociaux | |
| Méthodes  (aspects pédagogiques et techniques) |  | | |
| Programme  Pour rappel : 4 séquences demandées :  Introduction  Présentation  Echanges/Questions-réponses  Conclusion |  | | |
| Durée  (totale et par séquence) |  | | |
| Références/sources  Publications(écrit/vidéo) |  | | |
| Modalités d’enregis-trement du webinaire (recours au studio APEF ?) |  | | |
| Articulation webinaire/atelier |  | | |

**E – Atelier**

* 1 fiche par offre d’atelier

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Thème |  | | | | |
| Titre |  | | | | |
| Sujets abordés |  | | | | |
| Objectifs |  | | | | |
| Public-cible | * Personnel de direction * Conseiller en prévention | | | * Délégation syndicale * Personne de confiance | Détails public-cible : |
| * Ligne hiérarchique (responsable d’équipe) * Tout personnel concerné par les risques psychosociaux | | | | Min/max : |
| Pré-requis  (suivi du webinaire?) |  | | | | |
| Méthodes |  | | | | |
| Programme |  | | | | |
| Durée | Nombre d’heures : | | | | |
| Références/sources  Publications (écrites ou vidéo) |  | | | | |
| Localisation Bruxelles : | | OUI/NON | Adresse : | | |
| Localisation Namur: | | OUI/NON | Adresse : | | |
| Localisation Ottignies : | | OUI/NON | Adresse : | | |
| Localisation Nivelles : | | OUI/NON | Adresse : | | |

**F – Accompagnement collectif**

* 1 fiche par offre d’accompagnement type

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Type/Thème |  | | | |
| Titre |  | | | |
| Sujets abordés |  | | | |
| Objectifs |  | | | |
| Public-cible | * Personnel de direction * Conseil en prévention | * Délégation syndicale * Personne de confiance | | Détails public-cible : |
| * Ligne hiérarchique (responsable d’équipe) * Tout personnel concerné par les risques psychosociaux | | | Min/max : |
| Pré-requis |  | | | |
| Méthodes |  | | | |
| Programme  Démarche |  | | | |
| Durée | Nombre d’heures (min/max) : | | | |
| Références/sources |  | | | |
| Localisations  (province) | * Bruxelles * Brabant wallon * Hainaut | | * Liège * Luxembourg * Namur | |

**G – Analyse des risques en groupe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre |  | | | |
| Objectifs |  | | | |
| Sujets abordés |  | | | |
| Public-cible | * Personnel de direction * Conseiller en prévention | * Délégation syndicale * Personne de confiance | | Détails public-cible : |
| * Ligne hiérarchique (responsable d’équipe) * Tout personnel concerné par les risques psychosociaux | | | Min/max : |
| Pré-requis |  | | | |
| Méthodes |  | | | |
| Programme  Démarche  (avec durée de chaque étape sur base de 12h au totaml) |  | | | |
| Durée | Nombre d’heures (min / max) : | | | |
| Références/sources |  | | | |
| Localisations  (province) | * Bruxelles * Brabant wallon * Hainaut | | * Liège * Luxembourg * Namur | |

**H – Analyse des risques via questionnaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titre |  | | |
| Démarche | Etape | Durée (h) | Modalités – Points d’attention - Précautions |
| Avant mise à disposition du questionnaire |  |  |
| Mise à disposition du questionnaire |  |  |
| Analyse des résultats |  |  |
| Rédaction du rapport |  |  |
| Présentation du rapport et suivi |  |  |
| TOTAL |  |  |
| Méthode  d’analyse des résultats sur base du questionnaire proposé |  | | |
| Canevas du rapport |  | | |
| Garanties quant au respect d’une démarche scientifique et éthique |  | | |
| Références  sources |  | | |

**I – Enquête sectorielle via questionnaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titre |  | | |
| Démarche | Etape | Durée (h) | Modalités – Points d’attention - Précautions |
| Réunions de travail avec le secteur |  |  |
| Adaptation du questionnaire selon les attentes du secteur |  |  |
| Gestion de la récolte des données et de la base de données |  |  |
| Utilisation éventuelle d’autres données disponibles |  |  |
| Elaboration du canevas d’analyse selon les attentes du secteur |  |  |
| Traitement des données |  |  |
| Rédaction d’un rapport intermédiaire |  |  |
| Présentation des résultats |  |  |
| Rédaction d’un rapport final |  |  |
| TOTAL |  |  |
| Méthode  d’analyse des résultats sur base du questionnaire proposé |  | | |
| Alternatives à une simple mise à disposition du questionnaire via mail ou site web |  | | |
| Canevas du rapport |  | | |
| Garanties quant au respect d’une démarche scientifique et éthique |  | | |
| Références / sources |  | | |

1. *Au sens de la recommandation de la Commission Européenne du 6 mai 2013 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises.*

   *Micro-entreprise : Entreprise qui occupe moins de 10 personnes et dont le chiffre d'affaires annuel ou le total du bilan annuel n'excède pas 2 millions d'euros.*

   *Petite entreprise : Entreprise qui occupe moins de 50 personnes et dont le chiffre d'affaires annuel ou le total du bilan annuel n'excède pas 10 millions d'euros.*

   *Moyenne entreprise : Entreprise qui n'est ni une micro- ni une petite entreprise et qui occupe moins de 250 personnes et dont le chiffre d'affaires annuel n'excède pas 50 millions d'euros et/ou le total du bilan annuel ne dépasse pas 43 millions d'euros.* [↑](#footnote-ref-2)