

**RETURN BIDS TO:**  
**RETOURNER LES SOUMISSIONS À:**  
Bid Receiving Public Works and Government  
Services Canada/Réception des soumissions Travaux  
publics et Services gouvernementaux Canada  
PO Box 1408, Room 100  
167 Lombard Ave.  
Winnipeg  
Manitoba  
R3C 2Z1  
Bid Fax: (204) 983-0338

**SOLICITATION AMENDMENT**  
**MODIFICATION DE L'INVITATION**

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Solicitation remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'invitation demeurent les mêmes.

**Comments - Commentaires**

**Vendor/Firm Name and Address**  
**Raison sociale et adresse du**  
**fournisseur/de l'entrepreneur**

**Issuing Office - Bureau de distribution**  
Public Works and Government Services Canada -  
Western Region  
PO Box 1408, Room 100  
167 Lombard Ave.  
Winnipeg  
Manitoba  
R3C 2Z1

<b>Title - Sujet</b> Nursing Services	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> H3551-123194/A	<b>Amendment No. - N° modif.</b> 002
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> H3551-123194	<b>Date</b> 2013-08-13
<b>GETS Reference No. - N° de référence de SEAG</b> PW-\$WPG-207-8588	
<b>File No. - N° de dossier</b> WPG-2-35306 (207)	<b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>
<b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin</b> <b>at - à 02:00 PM</b> <b>on - le 2013-08-22</b>	<b>Time Zone</b> <b>Fuseau horaire</b> Central Standard Time CST
<b>F.O.B. - F.A.B.</b> <b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b> Parker, LaVona	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> wpg207
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (204) 984-2351 ( )	<b>FAX No. - N° de FAX</b> (204) 983-7796
<b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b> <b>Destination - des biens, services et construction:</b>	

**Instructions: See Herein**

**Instructions: Voir aux présentes**

<b>Delivery Required - Livraison exigée</b>	<b>Delivery Offered - Livraison proposée</b>
<b>Vendor/Firm Name and Address</b> <b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>	
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> <b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>	
<b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm</b> <b>(type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/</b> <b>de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

La présente modification (002) à l'invitation à soumissionner H3551-123194/A est en réponse aux questions posées par des membres de l'industrie et vise à apporter les changements suivants :

## **QUESTIONS DES MEMBRES DE L'INDUSTRIE**

### **Question 1**

- a) La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) accepterait-elle d'exiger la preuve de compétence en matière d'immunisation et l'accréditation DossiÉ dans le cadre du processus d'autorisation des tâches plutôt qu'à l'étape de la soumission, ou accepterait-elle d'accorder aux soumissionnaires une période d'ajustement après la date d'adjudication du contrat pour se conformer à cette exigence?

**Réponse :** La preuve de compétence en matière d'immunisation et l'accréditation DossiÉ seront retirés du point 1.1.1 Critères techniques obligatoires, mais demeureront une exigence pour être dans la liste active.

- b) Si seule l'attestation de la Fondation des maladies du cœur est acceptée pour les soins de base, une période d'ajustement est-elle accordée pour permettre aux infirmiers et aux infirmières actuellement titulaires d'une attestation en soins de base d'une autre institution de s'inscrire auprès de la Fondation des maladies du cœur et d'y obtenir la certification?

**Réponse :** Tous les infirmiers et toutes les infirmières doivent avoir la certification pour les soins de base de la Fondation des maladies du cœur à l'intention des fournisseurs de soins de santé ou une certification équivalente en soins de base de niveau « C ». La certification en soins de base doit comprendre une attestation de compétence pour les soins aux adultes, aux enfants et aux nourrissons ainsi que pour les soins administrés avec un défibrillateur. Tous les infirmiers et toutes les infirmières doivent avoir une certification en soins de base en vigueur au moment de la clôture des soumissions.

### **Question 2**

- a) Communication des restrictions individuelles sur le placement des infirmiers et infirmières sous contrat  
Compte tenu des ressources limitées dont disposent l'agence pour répondre aux exigences de Santé Canada en matière de service, ne serait-il pas mieux que ces agences trouvent des façons de collaborer avec Santé Canada pour régler tout problème non résolu? Il est dans l'intérêt des deux parties de résoudre rapidement les problèmes afin d'atténuer toute répercussion négative sur la prestation de services dans les collectivités.

**Réponse :** Les agences ont la responsabilité de s'attaquer à tout problème avec leur personnel et de communiquer à Santé Canada un plan de redressement acceptable, au point où Santé

Canada est convaincu que le problème sera réglé. Santé Canada fait ensuite part de sa décision à l'agence dans une lettre officielle.

- b) Veuillez fournir la liste à jour des infirmiers et infirmières que Santé Canada a déclarés exclus en vertu de la convention d'offre à commandes H3551-081973 de TPSGC pour la prestation de services en raison de résolutions d'un conseil de bande ou à la demande de membres de la collectivité.

**Réponse :** Ce type de liste ne sera pas fourni.

### Question 3

- a) Rendement et conduite au travail de l'infirmier ou de l'infirmière sous contrat  
Veuillez indiquer quelle est la norme en ce qui concerne le délai précédant l'intervention de Santé Canada auprès de l'agence en cas de problème relié à la pratique professionnelle ou à la conduite de l'infirmier ou de l'infirmière.

**Réponse :** Santé Canada ne peut donner de délai précis. La rapidité d'intervention dépendra de la nature du problème et des mesures qui doivent être prises par l'agence pour résoudre le problème. Les problèmes sont traités au cas par cas.

- b) Veuillez également transmettre une copie du formulaire d'évaluation pour placement en agence auquel on fait référence au paragraphe 3.

**Réponse :** Ce type de formulaire ne sera pas fourni dans le cadre de la présente demande de propositions.

### Question 4

- a) Attestations et compétences  
L'Université d'Ottawa nous a avisés du fait que les modules sur les drogues et les substances contrôlées pour la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits ne sont plus enseignés. Santé Canada pourrait-il donner aux soumissionnaires des exemplaires de ces modules?

**Réponse :** Non, les agences auront la responsabilité d'acheter ces modules pour leur personnel dès qu'ils seront mis en circulation vers la mi-août ou la fin août.

- b) Pour assurer le service le plus rapide et le meilleur qui soit pour les collectivités des Premières Nations, la liste active des infirmiers et des infirmières peut-elle être actualisée au fur et à mesure que des renseignements sont fournis?

Réponse : La liste sera actualisée comme il est indiqué dans la demande de propositions.

### Question 5

- a) *Annexe B, Base de paiement*

---

*Pour faire face à la concurrence dans un marché caractérisé par une pénurie mondiale de professionnels de la santé, il est important de reconnaître que la DGSPNI rivalise avec des organismes d'autres provinces et d'autres pays pour retenir les services du même groupe d'infirmiers et d'infirmières. Or, 150 \$ de temps de voyage en tarif fixe, c'est un taux considérablement inférieur aux normes de l'industrie. Le trajet entre la sortie de l'avion à l'aéroport et l'arrivée au poste de soins infirmiers est-il pris en compte dans le calcul menant à ce tarif fixe de 150 \$?*

**Réponse :** Oui.

#### **Question 6**

*D'après la convention collective en vigueur au gouvernement fédéral, les infirmiers et infirmières de la DGSPNI au Manitoba sont-ils rémunérés en tranches de 15 minutes pour les rappels au travail?*

**Réponse :** Non. La demande de propositions sera modifiée pour supprimer la modalité relative au temps effectivement travaillé en cas de rappel au travail et elle sera remplacée par la disposition en vigueur de 3 heures de rémunération.

#### **Question 7**

*Est-il possible de transmettre la facture à l'autorité contractante en format électronique plutôt qu'en format papier?*

**Réponse :** TPSGC travaille actuellement à revoir ses mécanismes de traitement des factures pour s'attaquer à cette question.

#### **Question 8**

*Il y a une disparité entre l'Annexe B – Base des paiements, et l'Annexe C – Modèle de facture électronique. À l'Annexe B, il est indiqué que « tout le temps de déplacement à destination et en provenance de la collectivité sera rémunéré à un tarif fixe de 150 \$ dans chaque sens ». Or, le modèle de facture électronique à l'Annexe C se lit comme suit : « Temps de voyage (tarif fixe) 150 \$ ». Veuillez éclaircir ce point.*

**Réponse :** Le tarif fixe dans chaque sens est effectivement de 150 \$, et le montant total par autorisation de tâche sera de 300 \$. Le Modèle de facture électronique sera modifié en conséquence.

#### **Question 9**

*Où peut-on consigner les heures relatives à un rappel au travail dans le Modèle de facture électronique?*

**Réponse :** Une colonne sera ajoutée au modèle pour y consigner les heures supplémentaires en dehors des heures de clinique.

**Question 10**

*Pouvez-vous nous citer des exemples précis de dépenses accessoires facturables qui doivent être approuvées préalablement?*

**Réponse :** Citons en exemple les frais d'hôtel découlant du fait que l'infirmier ou l'infirmière a vu son vol retardé en raison de la mauvaise température et que ce dernier ou cette dernière doit attendre au lendemain. Santé Canada a exigé des changements d'emplacement pour tout frais rattaché aux changements et ce, au coût actuel, sans majoration.

**Question 11**

*La DGSPNI peut-elle préciser si la colonne « Attestations » de l'Annexe L – Tableau d'évaluation des infirmiers et infirmières, fait référence aux attestations additionnelles détaillées dans l'échelle de notation à la page 48 de la demande de propositions, par exemple, ACLS, PALS/ENPCC, ITLS/TNCC, NRP/NALS et GESTA ou plutôt à l'ensemble des sept attestations énumérées à l'Annexe I – Formulaire relatif à l'expérience des infirmiers et infirmières, par exemple CRNM, soins de base, Immunisation, PALS/ENPC, ITLS/TNCC, dossiÉ et ACLS?*

**Réponse :** L'Annexe L est un résumé de l'Annexe I. La colonne des « attestations » dans l'Annexe L fait référence aux sept attestations énoncées dans l'Annexe I.

**MODIFICATIONS POUR LA DEMANDE DE PROPOSITIONS****Référence – Annexe B, Base des paiements****SUPPRESSION :**

Un « rappel au travail » est une situation dans laquelle l'infirmière ou l'infirmier sous contrat est rappelé pour travailler à un moment quelconque en dehors des heures normales de travail. Lorsqu'un infirmier ou une infirmière sous contrat est rappelé au travail lorsqu'il ou elle est en période de disponibilité, les services pour le temps effectivement travaillé, en tranches de 15 minutes, sont rémunérés à un taux de 1,5 fois le taux horaire régulier en vigueur durant l'année dans laquelle les services ont été fournis.

**AJOUT : Annexe B, Base des paiements**

Un « rappel au travail » est une situation dans laquelle l'infirmière ou l'infirmier sous contrat est rappelé pour travailler à tout moment en dehors des heures normales de travail. Le rappel au travail donne droit, au taux des heures supplémentaires, à une rémunération d'au minimum trois heures ou en fonction des heures travaillées si la période de travail se prolonge au-delà de trois heures.

*Référence : Annexe C – Modèle de facture électronique*

**SUPPRESSION :**

**L'Annexe C est supprimée en entier.**

**AJOUT :**

Solicitation No. - N° de l'invitation

H3551-123194/A

Client Ref. No. - N° de réf. du client

H3551-123194

Amd. No. - N° de la modif.

002

File No. - N° du dossier

WPG-2-35306

Buyer ID - Id de l'acheteur

wpg207

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

## ANNEXE C MODÈLE DE FACTURE ÉLECTRONIQUE

AGENCE : \_\_\_\_\_

INFIRMIER(IÈRE) SOUS CONTRAT : NOM DE FAMILLE \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

Employé(e) : \_\_\_\_\_ OU Sous-traitant(e) : \_\_\_\_\_ Employé(e) autochtone \_\_\_\_\_

Période de placement de l'autorisation de tâche :

Lieu du ou des placement(s) :

Numéro de l'autorisation de tâche :

DESCRIPTION	HEURES/KM	TAUX	TOTAL
VOYAGE AÉRIEN			
TEMPS DE VOYAGE (tarif fixe)			300 \$
KILOMÉTRAGE (jusqu'à la collectivité)		0,20 \$	
HEURES CLINIQUES			
HEURES SUPPLÉMENTAIRES			
Heures en disponibilité			
Rappels au travail			
DIVERS (approbation préalable et documents justificatifs requis)			

L'entrepreneur certifie par les présentes que les données ci-dessus sont exactes :

Signature de la personne autorisée à signer

Référence : Annexe I

### **SUPPRESSION :**

*L'Annexe I est supprimée en entier.*

**AJOUT :**

**ANNEXE I**  
**FORMULAIRE RELATIF À L'EXPÉRIENCE DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES**

AGENCE : \_\_\_\_\_

INFIRMIER OU INFIRMIÈRE SOUS CONTRAT : NOM DE FAMILLE \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

Employé(e) : \_\_\_\_\_ OU Sous-traitant(e) : \_\_\_\_\_ Employé(e) autochtone \_\_\_\_\_

**Expérience et éducation**

	Années d'expérience
Expérience en soins infirmiers dans le Nord	
Expérience en soins infirmiers en milieu autre que le Nord	
<b>Éducation</b>	
Éducation approuvée	

**Certifications**

CRNM	Oui _____ Non _____	PALS/ENPC	Oui _____ Non _____
Soins de base	Oui _____ Non _____	ITLS/TNCC	Oui _____ Non _____
Immunisation	Oui _____ Non _____	DossiÉ	Oui _____ Non _____
NCDS	Oui _____ Non _____	ACLS	Oui _____ Non _____

CRNM – Membre actif(ve) au College of Registered Nurses of Manitoba, sans restriction.

Soins de base /CPR – Attestation valide de la Fondation des maladies du cœur; attestation de soins de base à l'intention des fournisseurs de soins de santé (niveau C)

ITLS/TNCC – Attestation valide pour la International Trauma Life Support/Trauma Nursing Core Course (cours principal en soins infirmiers des traumatismes)

PALS/ENPCC – Attestation valide en Soins avancés en réanimation pédiatrique/Emergency Nursing Pediatric Core Course (cours principal en soins infirmiers pédiatriques d'urgence)

ACLS – Attestation valide en Soins avancés en réanimation cardiovasculaire

Immunisation – Compétences en immunisation

Attestation DossiÉ, avec nom d'utilisateur et mot de passe

Solicitation No. - N° de l'invitation

H3551-123194/A

Amd. No. - N° de la modif.

002

Buyer ID - Id de l'acheteur

wpg207

Client Ref. No. - N° de réf. du client

H3551-123194

File No. - N° du dossier

WPG-2-35306

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

---

NCDS – Stupéfiants et drogues contrôlées

**Remarque : des copies des attestations/inscriptions énoncées ci-dessus doivent être remises à l'autorité contractante pour tout(e) infirmier ou infirmière désigné(e) qui participe à cette autorisation de tâches.**

***TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES.***