

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Bid Receiving - PWGSC / Réception des
soumissions - TPSGC
Place du Portage, Phase III
Core OA1\noyau OA1
11 Laurier St./11, rue Laurier
Gatineau, Québec K1A 0S5
Bid Fax: (613) 997-9776

LETTER OF INTEREST
LETTRE D'INTÉRÊT

Comments - Commentaires

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

Issuing Office - Bureau de distribution
Health Services Project Division (XF)/Division des projets
de services de santé (XF)
Place du Portage, Phase III, 12C1
11 Laurier St./11 rue, Laurier
Gatineau
Gatineau
K1A 0S5

Title - Sujet Fournisseur de soins de santé	
Solicitation No. - N° de l'invitation W3931-13KM01/A	Date 2013-10-17
Client Reference No. - N° de référence du client W3931-13KM01	GETS Ref. No. - N° de réf. de SEAG PW-\$\$XF-010-26485
File No. - N° de dossier 010xf.W3931-13KM01	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2013-11-06	
Time Zone Fuseau horaire Eastern Daylight Saving Time EDT	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input checked="" type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Benabdallah, Hana	Buyer Id - Id de l'acheteur 010xf
Telephone No. - N° de téléphone (819) 956-3333 ()	FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: Department of National Defence Ministère de la défense nationale	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

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

Solicitation No. - N° de l'invitation

W3931-13KM01/A

Amd. No. - N° de la modif.

Buyer ID - Id de l'acheteur

010xf

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

W3931-13KM01

File No. - N° du dossier

010xfW3931-13KM01

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Demande de renseignement concernant
Un processus d'approvisionnement en fournisseurs de soins
de santé
Pour
Le Ministère de la défense nationale (MDN)

TABLE DES MATIÈRES

A.1.	Processus de consultation.....	3
A.2.	Objet de cette demande de renseignements (DDR)	3
A.3.	Nature de la demande de renseignements	4
A.4.	Nature des réponses attendues.....	4
A.5.	Coûts associés aux réponses.....	4
A.6.	Traitement des réponses	4
A.7.	Contenu de la DDR.....	4
A.8.	Questions à l'intention de l'industrie	5
A.9.	Présentation matérielle des réponses	5
A.10.	Demandes de renseignements.....	6
A.11.	Présentation des réponses.....	6

Annexes

Annexe A – Ébauche de la définition des besoins	8
• Appendice 1 de l'Annexe A : Les groupes et les catégories professionnelles des FSS	
• Appendice 2 de l'Annexe A : Lieux de travail des FSS	
• Appendice 3 de l'Annexe A : Exigences estimées des FSS	
Annexe B – Les contraintes et les questions à l'intention de l'industrie	9
• Appendice 1 de l'annexe B : Capacité de l'industrie (volets: médecine; médecine spécialisée, et dentisterie).	
• Appendice 2 de l'Annexe B : Capacité de l'industrie (volets: Conseils, consultation et dépistage en santé au travail).	
• Appendice 3 de l'Annexe B : Capacité de l'industrie (volets: Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets).	
• Appendice 4 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets : volets: médecine; médecine spécialisée, et dentisterie).	

-
- Appendice 5 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets: Conseils, consultation et dépistage en santé au travail).
 - Appendice 6 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets: Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets).

Demande de renseignement concernant

Un processus d'approvisionnement en fournisseurs de soins de santé

Pour

Le Ministère de la défense nationale (MDN)

A.1. Processus de consultation

Afin d'assurer un réapprovisionnement efficace du prochain marché pour la fourniture et la gestion des fournisseurs de soins de santé (FSS) pour le MDN, l'industrie est appelée à participer à un processus de consultation comme première étape de la demande de soumissions. Cette consultation comprend une étape de demande de renseignements (DDR) possiblement suivie de rencontres individuelles, si nécessaire. visant à obtenir la participation de l'industrie, qui sera suivie de rencontres individuelles avec des représentants de l'industrie, si nécessaire.

L'industrie est invitée à fournir ses commentaires et recommandations à l'autorité contractante de TPSGC concernant les annexes A et B de la DDR.

Toutes les étapes de consultation seront documentées et les renseignements qui seront recueillis sont régis par la Loi sur l'accès à l'information. Le Canada ne révélera aucun renseignement désigné exclusif à des tiers.

A.2. Objet de cette demande de renseignements (DDR)

Le processus d'approvisionnement est actuellement à la phase de définition des besoins. L'information recueillie auprès de l'industrie en réponse à cette DDR servira à la définition de la stratégie d'approvisionnement et à la préparation de la DDS.

L'industrie est invitée à fournir ses commentaires et recommandations à l'autorité contractante de TPSGC concernant l'ébauche de la Demande de soumission (DDS) à l'annexe A ainsi que les contraintes ci-jointes à l'annexe B. De plus, afin de faciliter le processus d'engagement, l'industrie est priée de fournir une réponse à la liste de questions à l'intention de l'industrie et annexées au présent document. L'industrie est également encouragée à fournir par écrit ses commentaires et recommandations relatifs à tout sujet de discussion l'industrie serait désireuse d'aborder.

Il est à noter que l'ébauche de la définition des besoins ci-jointe est un document de départ pour susciter dialogue et réflexion. Le but de la publier à ce stade a pour but de fournir à l'industrie et toute autre partie prenante concernée les informations générales sur les besoins du MDN et les inviter à communiquer au Canada leurs préoccupations, recommandations et solutions.

A.3. Nature de la demande de renseignements

Cette demande n'est pas un appel d'offres. Cette DDR ne donnera pas lieu à l'attribution d'un contrat. Par conséquent, les fournisseurs éventuels de tous biens ou services décrits dans cette DDR ne devraient pas réserver des stocks ou des installations, ni affecter des ressources en fonction des renseignements présentés dans cette DDR. Cette DDR ne donnera pas non plus lieu à l'établissement d'une liste de fournisseurs. Par conséquent, le fait qu'un fournisseur éventuel réponde ou non à cette DDR ne l'empêchera pas de participer à tout processus d'acquisition ultérieur. En outre, la présente DDR n'entraînera pas nécessairement l'achat de l'un ou de l'autre des biens et des services qui y sont décrits. Cette DDR vise seulement à obtenir les observations de l'industrie sur les points qui y sont abordés.

A.4. Nature des réponses attendues

Les répondants sont conviés à émettre leurs commentaires, faire part de leurs préoccupations et, le cas échéant, proposer des solutions de rechange sur la façon de répondre aux exigences, d'atteindre les objectifs décrits dans la présente DDR ou de les améliorer. Les répondants sont priés d'explicitier les hypothèses qu'ils avancent dans leur réponse et d'indiquer clairement les améliorations suggérées et les motifs qui les justifient. Les suggestions, qui ne restreignent pas la concurrence ou qui ne favorisent pas un soumissionnaire en particulier, seront examinées. Cependant, le Canada aura le droit d'accepter ou de rejeter n'importe quelle partie ou la totalité des suggestions proposées.

A.5. Coûts associés aux réponses

Le Canada ne remboursera pas les dépenses engagées pour répondre à cette DDR.

A.6. Traitement des réponses

- (a) **Utilisation des réponses** : Les réponses ne seront pas soumises à une évaluation officielle. Toutefois, le Canada pourra les utiliser pour élaborer ou modifier ses stratégies d'acquisition ou tous documents préliminaires joints à cette DDR. Le Canada examinera toutes les réponses reçues d'ici la date de clôture de la DDR. Cependant, s'il le juge opportun, il pourrait examiner les réponses reçues après la date de clôture de la DDR.
- (b) **Équipe d'examen** : Une équipe d'examen composée de représentants du Gouvernement du Canada examinera les réponses reçues. Ce dernier se réserve le droit d'engager des consultants indépendants ou de recourir aux services des ressources du gouvernement qu'il juge nécessaire pour examiner toute réponse. Toutes les réponses ne seront pas nécessairement soumises à l'examen de tous les membres de l'équipe d'examen.
- (c) **Confidentialité** : Les répondants devraient indiquer les parties de leur réponse qu'ils jugent de nature exclusive ou confidentielle. Le Canada traitera les réponses selon les dispositions de la Loi sur l'accès à l'information.
- (d) **Activité de suivi** : Le Canada pourrait, à sa discrétion, mettre en place d'autres mécanismes de consultation, incluant des rencontres individuelles avec les répondants ainsi que/ou contacter tout répondant pour un suivi relatif à des questions supplémentaires ou des demandes de clarifications concernant certains aspects de leur réponse.

A.7. Contenu de la DDR

La présente DDR comprend les annexes suivantes :

(a) Annexe A - Ébauche de la définition des besoins

Appendices

- Appendice 1 de l'Annexe A : Les groupes et les catégories professionnelles des FSS
- Appendice 2 de l'Annexe A : Lieux de travail des FSS
- Appendice 3 de l'Annexe A : Exigences estimées des FSS

(b) Annexe B – Les contraintes et les questions à l'intention de l'industrie

Appendices

- Appendice 1 de l'annexe B : Capacité de l'industrie (volets: médecine; médecine spécialisée, et dentisterie).
- Appendice 2 de l'Annexe B : Capacité de l'industrie (volets: Conseils, consultation et dépistage en santé au travail).
- Appendice 3 de l'Annexe B : Capacité de l'industrie (volets: Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets).
- Appendice 4 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets : volets: médecine; médecine spécialisée, et dentisterie).
- Appendice 5 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets: Conseils, consultation et dépistage en santé au travail).
- Appendice 6 de l'Annexe B : Temps de proposer les FSS (volets: Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets).

L'ébauche de la définition des besoins est un document évolutif. Les parties prenantes devraient s'attendre à ce que des changements y soient apportés, y compris l'ajout de nouveaux éléments, la suppression de certains éléments existants ainsi que d'autres révisions. Les commentaires relatifs à tout aspect de ce document préliminaire seraient appréciés.

A.8. Questions à l'intention de l'industrie

- (a) Les répondants sont invités à fournir des commentaires et des recommandations pour considération et utilisation dans le cadre de la définition du besoin et de la stratégie d'approvisionnement.
- (b) Les répondants à la DDR sont priés de répondre aux questions de l'annexe B dans l'ordre où elles apparaissent et de conserver la même numérotation. Les répondants sont également invités à utiliser les tableaux de réponse de l'industrie, ci-joints à l'annexe B, pour fournir l'information demandée.
- (c) Les répondants peuvent également ajouter toute information, documentation ou brochure selon leur choix.

A.9. Présentation matérielle des réponses

- (a) **Page couverture** : Si la réponse est donnée en plusieurs volumes, les répondants sont priés d'indiquer sur la page de couverture de chaque volume le titre de la réponse, le numéro de la demande, le numéro du volume et sa raison sociale complète.
- (b) **Page titre** : La première page de chaque volume de la réponse, succédant la page de couverture, devrait être la page titre qui devrait contenir :
- (i) le titre de la réponse du répondant et le numéro du volume;
 - (ii) le nom et l'adresse du répondant;
 - (iii) le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de la personne-ressource du répondant;

- (iv) la date;
- (v) le numéro de la DDR.
- (c) **Système de numérotation** : Les répondants sont priés d'utiliser dans leur réponse un système de numérotation correspondant à celui de cette DDR. Toute référence à des documents descriptifs, à des manuels techniques et à des brochures accompagnant la réponse devrait respecter ce système.
- (d) **Nombre de copies** : Le Canada demande aux répondants de présenter leur réponse sur CD-ROM/clé USB (2 copies) et sur papier (1 original et 3 copies). Le texte figurant sur les CD-ROM/clés USB et sur chaque copie papier doit comprendre la date et le nom du répondant, et les pages devraient être numérotées séquentiellement. Il est préférable que tous les renseignements pertinents soient inclus sur les CD-ROM/clés USB, sans qu'il soit nécessaire de consulter les sites Web des répondants. Cependant, si nécessaire, on peut faire référence aux sites Web pour fournir des renseignements supplémentaires à ceux demandés dans la DDR. Toutefois, veuillez prendre note que si tel est le cas, les renseignements contenus dans ces sites Web ne seront pas utilisés pour analyser les réponses de la présente DDR.

Les répondants sont avisés que le logiciel de traitement de texte de base actuel du MDN est Microsoft Word. Toutefois, les réponses électroniques peuvent également être présentées en formats Corel, WordPerfect, Lotus WordPro ou PDF d'Adobe.
- (e) **Langue** : Les réponses peuvent être présentées en français ou en anglais, au choix du répondant.

A.10. Demandes de renseignements

Comme il ne s'agit pas d'un appel d'offres, le Canada ne répondra pas nécessairement aux demandes de renseignements écrites des fournisseurs ou ne distribuera pas nécessairement les réponses à tous les fournisseurs éventuels. Toutefois, les répondants qui ont des questions relatives à la DDR peuvent s'adresser à la personne suivante :

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Direction générale des approvisionnements
Secteur de la gestion de l'approvisionnement en services et en technologies
Direction des initiatives spéciales d'approvisionnement
Place du Portage, Phase III, 12C1
11, rue Laurier
Gatineau (Québec) K1A 0S5

À l'attention de : Hana Benabdallah, autorité contractante
Téléphone : 819-956-3333
Télécopieur : 819-956-8303
Courriel : hana.benabdallah@tpsgc-pwgsc.gc.ca

A.11. Présentation des réponses

- (a) **Délai de présentation des réponses et adresse d'expédition** : Les fournisseurs intéressés devraient envoyer leur réponse à l'adresse suivante et s'assurer qu'elle est reçue au plus tard à l'heure et la date indiquées à la page 1 de ce document :

Unité de réception des soumissions Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada
Place du Portage, Phase III, 0A1
11, rue Laurier
Gatineau (Québec) K1A 0S5

Veuillez ne pas adresser votre réponse à l'autorité contractante.

- (b) **Responsabilité en ce qui a trait à la réception des réponses dans les délais prescrits :** Il incombe à chaque répondant de s'assurer que sa réponse est livrée à la bonne adresse et qu'elle est reçue dans les délais prescrits.
- (c) **Adresse de l'Unité de réception des soumissions à la seule fin de livraison des réponses :** L'adresse mentionnée ci-dessus ne peut être utilisée que dans le cadre de soumission des réponses à la DDR. Aucun autre document ne doit être envoyé à cette adresse.
- (d) **Identification des réponses :** Chaque répondant devrait s'assurer que son nom et son adresse, le numéro de la DDR et la date de clôture figurent lisiblement sur l'enveloppe.

Solicitation No. - N° de l'invitation
W3931-13KM01/A
Client Ref. No. - N° de réf. du client
W3931-13KM01

Amd. No. - N° de la modif.
File No. - N° du dossier
010xf W3931-13KM01

Buyer ID - Id de l'acheteur
010xf
CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME

Annexe A – Ébauche de la définition des besoins

(voir l'ébauche de la définition des besoins à la fin de ce document)

Annexe B – Les contraintes et les questions à l'intention de l'industrie

(voir les contraintes et les questions à l'intention de l'industrie ;a la fin du document)

Annexe A - Ébauche de la définition du besoin

1.0 Introduction

Le ministère de la Défense nationale (MDN) a besoin de fournisseurs de soins de santé (BFSS) pour s'ajouter au personnel militaire et civil offrant des soins de santé aux Forces canadiennes (FC) à divers endroits au Canada.

1.1 Renseignements généraux

- 1.1.1 La loi constitutionnelle oblige le gouvernement fédéral à garantir des soins de santé aux membres des Forces canadiennes parce que la *Loi canadienne sur la santé* et les lois régissant les régimes provinciaux d'assurance-maladie excluent les membres des FC de la liste des « assurés » aux fins de la prestation de services de santé par les provinces.
- 1.1.2 Au Canada, les membres des FC reçoivent les soins de santé dans les centres de services de santé des FC (C Svc S FC) et les détachements dentaires (Dét Dent) situés à l'intérieur ou près des grandes installations militaires, qu'on appelle les bases des FC.
- 1.1.3 Les FC fournissent des soins médicaux et dentaires complets, des soins de santé complémentaires, des soins de santé au travail, des services de médecine préventive et de promotion de la santé aux membres des FC.
 - 1.1.3.1 Les soins de santé fournis aux membres des FC couvrent une vaste gamme de services de santé, y compris mais pas limité à : la promotion de la santé; la prévention des maladies; le maintien de la santé; les conseils; l'éducation des patients; la vaccination; le diagnostic et le traitement de maladies aiguës et chroniques; et facilitent également les recommandations vers des services de soins de santé secondaires, tertiaires et à domicile tout en maintenant une diversité de relations avec des spécialistes et des professionnels en institution en matière de consultation et de recommandation afin de répondre aux besoins particuliers des patients.
- 1.1.4 Les C Svc S FC et les Dét Dent sont commandés respectivement par un gestionnaire de clinique et un commandant de détachement. Ils sont responsables de la prestation générale des soins de santé dans les garnisons de leur zone géographique désignée, y compris tous les sites de détachements. L'équipe clinique des C Svc S FC est dirigée par le médecin-chef de la base.
 - 1.1.4.1 Les gestionnaires de cliniques et les commandants de détachements dentaires sont également responsables du fonctionnement quotidien efficace et efficace de leur organisation et du respect des normes ministérielles. Ainsi, ils (ou les militaires ou fonctionnaires désignés à cet effet) sont responsables de définir les pénuries dans les groupes professionnels médicaux et dentaires de leur champ de responsabilité, et d'amorcer le processus interne du Ministère afin d'obtenir des fournisseurs de soins de santé supplémentaires en transmettant un formulaire de demande de fournisseurs de soins de santé (FSS) au Quartier général du Groupe de services de santé des FC pour approbation.

1.2 Contrats précédents – Historique

Les besoins en matière de prestation et de gestion des fournisseurs de soins de santé (FSS) ont fait l'objet de processus concurrentiels à deux reprises. Lors du premier processus d'approvisionnement, le contrat a été attribué à Med-Emerge International Inc. en 2001 et a couvert la période de mars 2001 à 2005. Le processus d'approvisionnement suivant a mené à l'attribution du contrat à Calian Ltd. (le titulaire actuel) en 2004 et le contrat se poursuivra jusqu'à son expiration, le 31 mars 2015.

1.3 Objectif du MDN pour les besoins en matière de fournisseurs de soins de santé

L'objectif du MDN est de s'assurer qu'il y a des mécanismes d'approvisionnement en place qui pourront être utilisés sur demande afin que les fournisseurs de soins de santé puissent offrir divers services de soins de santé aux membres des FC.

1.3.1 Il est prévu que le ou les mécanismes d'approvisionnement seront utilisés par le MDN dans les circonstances suivantes :

- a. Difficultés à recruter et retenir du personnel militaire dans les professions des services de santé;
- b. Difficultés à recruter des fonctionnaires dans des professions des services de santé ou lorsque les processus de dotation de la fonction publique (FP) n'ont pas donné de résultat;
- c. En tant que solution temporaire en attendant la fin d'un processus de dotation permanent de la FP;
- d. Besoin de remplacement pendant un congé de maternité ou de paternité, le déploiement opérationnel ou la formation de personnel militaire ou lorsque d'autres solutions, comme le personnel de réserve, ne fonctionnent pas;
- e. D'autres soins de santé ou appuis aux services de santé ne sont pas rapidement disponibles à l'intérieur du Ministère lorsque nécessaire;
- f. Besoin de FSS à court terme ou de façon urgente.

1.4 Portée

Les besoins portent sur la disponibilité de FSS et couvrent les aspects connexes de gestion financière et administrative.

1.5 Volets de travail

Il existe des besoins de FSS dans les volets de travail suivants :

- a. Volet de travail n° 1 : Médecine;

- b. Volet de travail n° 2 : Médecine spécialisée;
- c. Volet de travail n° 3 : Dentisterie;
- d. Volet de travail n° 4 : Conseils, consultation et dépistage en santé au travail;
- e. Volet de travail n° 5 : Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets.

1.6 Description des volets de travail

Voici une brève description des cinq volets de travail :

- a. Médecine : le travail dans ce volet consiste à fournir des services médicaux aux membres des FC dans un C Svc S FC. Le nombre de patients vus quotidiennement et l'établissement du calendrier des rendez-vous des patients sont gérés par le gestionnaire des tâches du MDN. On peut avoir besoin des FSS fournissant des services dans ce volet à temps plein ou à temps partiel;
 - i. Dans ce volet, les besoins en matière de FSS peuvent se faire sur une base régulière, urgente ou à court terme. Le délai pour proposer un FSS qui répond aux divers besoins sera défini dans la demande de FSS;
 - ii. Les besoins urgents ne peuvent être prévus et se produisent souvent à la dernière minute avec un délai de réponse pour proposer un FSS aussi court que deux semaines. Les affectations des FSS nécessaires à court terme peuvent varier de 1 semaine à 3 mois.
- b. Médecine spécialisée : le travail dans ce volet consiste à fournir des soins spécialisés aux membres des FC dans un C Svc S FC. Les services peuvent comprendre : des consultations, des évaluations initiales et des évaluations de suivi. Le nombre de patients vus quotidiennement et l'établissement du calendrier des rendez-vous des patients sont gérés par le gestionnaire des tâches du MDN. Les services spécialisés des FSS sont généralement nécessaires à temps partiel;
- c. Dentisterie : le travail dans ce volet consiste à fournir des soins dentaires aux membres des FC dans un Dét Dent. Le nombre de patients vus quotidiennement et l'établissement du calendrier des rendez-vous des patients sont gérés par le gestionnaire des tâches du MDN. Les FSS fournissant des soins dentaires peuvent avoir à travailler à temps plein ou à temps partiel;
 - i. Dans ce volet, les besoins en matière de FSS peuvent être réguliers, urgents ou à court terme. Le délai pour proposer un FSS

qui répond aux divers types de besoins sera défini dans la demande de FSS;

- ii. Les besoins urgents ne peuvent être prévus et se produisent souvent à la dernière minute avec un délai de réponse pour proposer un FSS aussi court que deux semaines. Les affectations des FSS dont on a besoin à court terme varient de 1 semaine à 3 mois.
- d. Conseils, consultation et dépistage en santé au travail : le travail dans ce volet comprend surtout des activités non cliniques. Cependant, le FSS peut avoir à fournir des soins aux patients dans des circonstances particulières, comme effectuer des examens médicaux pour le personnel navigant, fournir la supervision médicale pour les chambres hyperbares, etc.
 - i. Le travail peut avoir lieu en appui à la santé au travail militaire en général ou dans un milieu spécialisé comme la médecine sous-marine ou aérospatiale. Les activités peuvent inclure :
 - fournir des conseils médicaux et des consultations;
 - réviser des évaluations de santé périodiques médicales, ou des examens médicaux du personnel navigant ou sous-marin;
 - examiner et fournir des conseils, des évaluations, des opinions professionnelles ou des recommandations sur des dossiers médicaux ou dans le cadre d'examens de dossiers;
 - évaluer et définir les affectations des catégories médicales et de contraintes à l'emploi dans le cadre de commissions médicales.
 - ii. Certains FSS peuvent être des experts en la matière dans des champs particuliers et peuvent avoir à :
 - offrir de l'enseignement dans leur champ d'expertise;
 - effectuer de la recherche;
 - effectuer la révision de normes et de politiques médicales ou présenter des observations sur leur élaboration.
- e. Soins médicaux pour les centres d'instruction d'été des cadets : le travail consiste à fournir un appui médical aux camps d'été des cadets. L'appui des FSS comprend généralement des médecins, des infirmiers en soins primaires, des adjoints au médecin, des infirmiers auxiliaires autorisés et des techniciens en pharmacie. L'appui aux camps des cadets est requis sur une base annuelle, généralement pendant les mois de juillet et d'août, à divers endroits au Canada. La prestation des

soins se fait dans un milieu clinique auquel les patients ont accès sans rendez-vous.

1.7 Groupes professionnels et catégories des FSS

Les types de FSS sont définis par groupes professionnels et catégories. Il y a en tout 62 catégories de FSS regroupées en 16 groupes professionnels. Une liste des groupes professionnels et des catégories de FSS se trouve à l'Appendice 1.

1.8 Lieux de travail des FSS

Les lieux de travail des FSS se trouvent à l'Appendice 2.

1.9 Besoins estimés en matière de FSS

Les besoins estimés de FSS pour la première période de 12 mois pour tous les lieux et toutes les catégories se trouvent aux Tableaux 1, 2 et 3 de l'Appendice 3. Il faut deux éléments pour répondre aux besoins de FSS :

- a. La disponibilité de FSS pour répondre aux besoins existants de FSS;
- b. La disponibilité supplémentaire de FSS en réponse à de nouveaux besoins ou à leur évolution.

2. Fournisseurs de soins de santé (FSS)

2.1 Compétences des FSS

2.1.1 Au minimum, tous les FSS doivent :

- a. Avoir un permis, une autorisation ou une certification conforme aux règlements des provinces canadiennes régissant les groupes ou catégories professionnelles de soins de santé applicables dans la province de pratique. Les FSS qui détiennent un permis, une autorisation ou un certificat d'une autre province peuvent être proposés pour approbation par l'autorité technique (AT) à titre exceptionnel;
- b. Avoir un statut en règle auprès de l'association professionnelle provinciale;
- c. Maintenir leur expertise par la formation éducative applicable ou appropriée;
- d. Être couvert par un niveau approprié d'assurance responsabilité et d'assurance contre la faute professionnelle.

2.1.2 En général, il y aura jusqu'à trois niveaux d'expérience pour chaque catégorie de FSS, les niveaux I, II et III. Le niveau reflétera le nombre d'années d'expérience de compétences dont un FSS a besoin dans un domaine particulier.

2.2 Milieu unique des FC

Il y a des aspects uniques à la prestation de services de santé dans un milieu de soins de santé militaire.

- a. Les membres des FC doivent conserver un niveau de santé médicale, dentaire et physique qui correspond à leur rôle lors de déploiements. En appui à cette exigence, les politiques exigent des examens médicaux et dentaires réguliers et d'autres évaluations professionnelles de santé et de sécurité. Ces exigences font partie intégrante de la prestation de services de santé dans les FC;
- b. Conformément à leur champ de pratique et les politiques du Groupe des services de santé des FC (Gp Svc S FC), les FSS peuvent avoir à exécuter certaines fonctions au nom de l'organisation des FC en matière de santé au travail, d'appui opérationnel, de santé publique et de promotion de la santé. Les FSS ont des liens directs avec la chaîne de commandement opérationnelle et des responsabilités envers celle-ci en ce qui concerne la définition des contraintes à l'emploi pour raisons médicales et les conseils à ce sujet, la recommandation des catégories médicales lorsqu'ils siègent à des commissions médicales, etc. Cependant, cela n'empêche pas que les FSS ont besoin de défendre leurs patients. Trouver l'équilibre entre le rôle de défenseur du patient, tout en appuyant l'organisation est une obligation importante des FSS.

2.3 Pratique en collaboration

Les FSS devront fonctionner dans un milieu de pratique en collaboration et dans un environnement interdisciplinaire qui appuie la continuité des soins offerts aux membres des FC.

- 2.3.1 Le système de santé militaire adhère à une philosophie et une doctrine de pratique en collaboration et de soins interdisciplinaires. La stratégie des FC pour le traitement et la gestion des problèmes ou des troubles de santé est conforme aux pratiques exemplaires et exige un engagement total envers une équipe interdisciplinaire de FSS militaires, de la fonction publique et à contrats, tels que des médecins de famille, des infirmiers praticiens, des infirmiers autorisés, des adjoints aux médecins, des techniciens, des technologues, des pharmaciens, des dentistes, et d'autres groupes de spécialistes comme les fournisseurs de soins en santé mentale, les internistes, les chirurgiens, etc.
- 2.3.2 Les FSS peuvent participer à des activités qui visent à faire la promotion de la collaboration entre les fournisseurs de soins et à l'intérieur de programmes fonctionnels comme les rencontres interdisciplinaires, les conférences de cas, la révision de dossiers, et la communication des pratiques exemplaires à travers leur réseau professionnel respectif, comme les médecins, les physiothérapeutes, les dentistes, etc., par des moyens de communication comme le courriel, les téléconférences, Sharepoint, etc.

2.4 Gamme de soins des FC

Les prestations et services de santé offerts aux membres des FC aux frais de l'État sont décrits dans la Gamme des soins des FC, y compris toute contrainte liée à la fréquence, aux restrictions, aux autorisations spéciales, aux exigences particulières en matière de prescription et les exclusions.

2.4.1 Les FSS utiliseront la Gamme des soins des FC pour vérifier l'admissibilité à des services et à des prestations particulières de santé lorsqu'ils offriront leurs services et lorsqu'ils feront des recommandations, des consultations, des réquisitions, des prescriptions, etc.

2.4.1.1 Les FSS se référeront à la liste des prestations pharmaceutiques des FC en ligne pour connaître les médicaments autorisés pour les membres des FC. Toutes les prescriptions faites par les FSS doivent se conformer à la liste des prestations pharmaceutiques autorisés des FC.

2.4.2 Les FSS suivront les politiques et procédures des unités qui décrivent tous les processus supplémentaires de révision ou d'autorisation qui peuvent s'appliquer à des services ou des prestations de santé particuliers, tels que certains services qui exigent l'approbation du médecin-chef de la base.

2.5 Sécurité des patients et amélioration de la qualité

Les FSS participeront aux programmes et aux activités de sécurité des patients, d'amélioration de la qualité et d'assurance de la qualité clinique.

2.5.1 Dans le cadre de leur travail, les FSS respecteront les politiques sur la sécurité des patients des C Svc S FC et Dét Dent. Les activités des FSS comprennent :

- a. Rédiger les rapports d'incident relatifs à la sécurité des patients;
- b. Participer aux enquêtes sur les incidents relatifs à la sécurité des patients, y compris les entrevues;
- c. Participer à l'identification des améliorations aux processus existants et à leurs applications afin d'empêcher que des incidents relatifs à la sécurité des patients se produisent ou se reproduisent;
- d. Appuyer une culture de la sécurité des patients en communiquant ouvertement avec les autres membres de l'équipe des soins de santé et en définissant les risques potentiels.

2.5.2 Dans le cadre de leur travail, les FSS participeront aux activités d'amélioration de la qualité et d'assurance de la qualité clinique des C Svc S FC et Dét Dent, y compris :

- a. Les sondages, les entrevues et les comités liés aux activités d'agrément;

- b. La participation aux groupes de travail pour définir les pratiques exemplaires, réduire le gaspillage et les erreurs et accroître l'efficacité de la prestation des soins et des services de santé;
- c. La participation aux activités d'assurance clinique, comme l'examen par les pairs de la vérification des dossiers, des rondes ou des analyses de la mortalité et de la morbidité, l'utilisation des examens, etc.;
- d. La communication des questions et des problèmes concernant les processus cliniques afin de définir les possibilités d'amélioration.

2.6 Protection des renseignements personnels

- 2.6.1 Les FSS prendront les mesures raisonnables et appropriées pour protéger les renseignements personnels, y compris les renseignements personnels sur la santé. Les FSS mèneront leurs activités de façon à protéger la vie privée des patients et la confidentialité des renseignements de santé conformément à la *Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels* et aux politiques et procédures sur les renseignements personnels du Gp Svc S FC.

2.7 Divulgarion des renseignements médicaux et de travail social aux commandants

Dans le cadre de la structure militaire des FC, les FSS fourniront des renseignements aux commandants des unités des FC concernant le pronostic de santé et les contraintes à l'emploi pour raisons médicales (CERM) des membres des FC.

2.8 Utilisation des systèmes informatiques du MDN par les FSS et accès à ces systèmes

Les FSS seront donnés l'accès nécessaire aux systèmes informatiques du MDN en tant qu'utilisateurs autorisés pour exécuter leur travail. Les FSS seront liés aux exigences particulières en matière de sécurité, de protection de la vie privée, de confidentialité et d'utilisation de chaque système, et les accepteront au début de leur affectation et lorsque nécessaire ensuite.

2.9 Gestion des renseignements et des dossiers de santé

Les FSS rempliront rapidement et de façon exacte les renseignements personnels de santé suite à une rencontre avec un patient. Les renseignements écrits seront lisibles et dans l'une des langues officielles. Les formulaires, rapports, dossiers, ordonnances, entrées et signatures peuvent être complétés de façon manuelle, électronique ou optique, et seront validés et datés par le FSS responsable.

- 2.9.1 Les FSS utiliseront les formulaires cliniques approuvés des FC pour décrire les soins fournis. L'utilisation de formulaires non approuvés, de dossiers officiels, de dossiers temporaires ou de tout autre dossier de santé du patient non officiel pour décrire les soins fournis dans les FC est interdite.

2.10 Service de télésanté par les FSS

Les FSS peuvent avoir à exécuter certaines tâches, comme le diagnostic, la consultation, le traitement, le transfert de données médicales et l'enseignement, dans le cadre de leur travail en utilisant des communications interactives audio, vidéo ou de données. La vidéoconférence peut être utilisée pour des consultations en temps réel entre le patient et le fournisseur et pour des discussions entre fournisseurs afin d'améliorer les résultats de santé, l'accès aux soins et rendre les systèmes de prestation des soins de santé plus efficaces et économiques.

2.11 Rendement professionnel des FSS

Les FSS devront maintenir un niveau de rendement professionnel conforme à leur organisation respective de réglementation ou d'agrément et aux normes des services de santé des FC dans leur champ de compétences cliniques et en matière de conduite professionnelle.

2.11.1 Une enquête des services de santé des FC sera lancée dans les cas où la compétence clinique ou la conduite professionnelle des FSS est mise en question, soit à la réception d'une plainte ou dans le cadre d'activités routinières d'assurance de la qualité clinique.

2.11.2 Le but de telles enquêtes sera de permettre au AT de prendre une décision informée et juste concernant la poursuite des privilèges de soins aux patients du FSS et son aptitude à continuer d'exécuter le travail. Le AT déterminera également s'il est nécessaire de transmettre un rapport à l'autorité de réglementation applicable concernant les problèmes de rendement professionnel. Les activités suivantes seront incluses dans l'enquête:

- a. Obtenir et décrire ce qui s'est passé, avec qui, quand et où;
- b. Faire des entrevues avec le patient concerné par l'incident, tous les témoins disponibles et le personnel clinique pertinent, s'il y a lieu, et inscrire les faits pertinents;
- c. Réviser les dossiers de santé des patients, s'il y a lieu;
- d. Inspecter tout l'équipement pertinent, s'il y a lieu;
- e. Tirer les conclusions de l'enquête;
- f. Préparer un rapport d'enquête qui présente le but du rapport, les faits de l'enquête, les conclusions et les mesures recommandées concernant le FSS.

2.11.3 Le FSS peut se voir interdire de donner des soins directs aux patients ou se faire imposer des conditions et des limites à ses activités de soins envers les patients à la discrétion du AT en attendant les résultats de l'enquête des services de santé des FC.

- 2.11.3.1 Selon le travail exécuté par le FSS, ces conditions, limites ou suspensions concernant les tâches de soins envers les patients peuvent aussi exiger de l'entrepreneur d'interdire au FSS d'exécuter le travail en vertu du contrat jusqu'à la fin de l'enquête des services de santé des FC. Dans de tels cas, le temps du FSS n'est pas facturable.
- 2.11.4 On s'attend à ce que l'entrepreneur et le FSS collaborent avec l'enquêteur des soins de santé des FC en participant aux discussions et aux entrevues, à moins qu'il n'ait pas à le faire en vertu des lois ou règlements applicables. Le défaut de participer à une enquête des services de santé des FC peut avoir des effets négatifs sur les résultats de l'enquête et les décisions subséquentes concernant les privilèges de soins envers les patients et peut mener à une demande de remplacement du FSS.
- 2.11.5 Si l'enquêteur des services de santé des FC entend des témoignages qu'il croit raisonnablement liés à une allégation d'acte criminel, il doit suspendre l'enquête, aviser l'AT et le dossier sera envoyé au représentant le plus près du Juge-avocat général à des fins de conseils.
- 2.11.6 L'entrepreneur doit remplacer le FSS si les résultats de l'enquête des services de santé des FC indiquent que la présence du FSS n'est plus appropriée.
- 2.11.7 L'AT fera rapport de tout cas de faute professionnelle à l'organisation de réglementation ou d'agrément appropriée conformément aux lois et règlements applicables.

Appendices :

Appendice 1 : Groupes professionnels et catégories des FSS

Appendice 2 : Lieux de travail des FSS

Appendice 3 : Besoins estimés en matière de FSS

Appendice 1 à l'Annexe A

Groupes professionnels et catégories des FSS

VOLET	GROUPE PROFESSIONNEL	CATÉGORIE
Médecine	Imagerie diagnostique	Technologue en ultrasonographie diagnostique
		Technologue en radiologie médicale
		Technologue en neurophysiologie (électromyographie)
	Diététicien	Diététicien
	Laboratoire	Assistant de laboratoire médical
		Technologue de laboratoire médical
	Adjoint au médecin	Adjoint au médecin
	Santé mentale	Thérapeute en toxicomanie
		Psychologue clinique
		Travailleur social clinique
	Infirmier	Infirmier auxiliaire autorisé
		Infirmier praticien
		Technicien de salle d'opération
		IA – Gestionnaire de dossiers
		IA – Infirmier en santé communautaire
		IA – Infirmier en immunisation
		IA – Santé mentale
		IA – Salle d'opération
		IA – Infirmier de la salle de réveil post-anesthésique
		IA – Infirmier en soins primaires
		IA – Infirmier en prévention et contrôle des infections régionales
	Ergothérapeute	Ergothérapeute
	Optométrie	Technicien en ophtalmologie
		Optométriste
	Pharmacie	Pharmacien
		Assistant en pharmacie
	Physiothérapeute	Physiothérapeute
		Adjoint en physiothérapie
	Médecin	Médecin de soins primaires
	Médecine préventive	Technologue en services de santé au travail

Médecine spécialisée	Médecin	Anesthésiste
		Cardiologue
		Dermatologue
		Oto-rhino-laryngologiste
		Gastroentérologue
		Chirurgien général
		Interniste
		Neurologue
		Obstétricien/Gynécologue
		Ophtalmologiste
		Chirurgien orthopédiste
		Physiatre/Réadaptation
		Chirurgien plastique
		Psychiatre
		Radiologue
		Rhumatologue
		Urologue
Dentisterie	Dentaire	Assistant dentaire
		Hygiéniste dentaire
	Dentiste	Dentiste en soins complets
		Dentisterie générale
		Chirurgien oral
		Parodontiste
		Prosthésodontiste
	Infirmier	Infirmier en sédation
Conseils, consultation et dépistage en santé au travail	Médecin	Analyste des normes médicales
		Spécialiste en médecine aérospatiale
		Spécialiste en médecine interne
		Spécialiste en médecine ophtalmologique
		Spécialiste en médecine sous-marine
	Adjoint au médecin/infirmier	Analyste des normes médicales des cadets
	Technologue	Technologue en échocardiographie
		Technologue des fonctions pulmonaires
Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets	Infirmier	Infirmier auxiliaire autorisé
		Infirmier praticien
		IA – Infirmier de soins primaires
	Pharmacie	Assistant en pharmacie
	Médecin	Médecin de soins primaires
	Adjoint au médecin	Adjoint au médecin

Appendice 2 à l'Annexe A

Lieux de travail des FSS

Tableau 1. Lieux de travail des FSS pour les volets : médecine; médecine spécialisée; dentisterie; Conseils, consultation et dépistage en santé au travail.

RÉGION	BASE DES FC – LIEU DE TRAVAIL	LANGUE A=Anglais; F=Français ; B=Les deux (bilingue)	LIEU GÉOGRAPHIQUE	CENTRE URBAIN LE PLUS PRÈS
Atlantique	12 ^e Escadre Shearwater	A	Shearwater, N.-É.	Halifax, N.-É.
	14 ^e Escadre Greenwood	B	Greenwood, N.-É.	Kentville, N.-É.
	5 ^e Escadre Goose Bay	A	Happy Valley, Labrador	St John's, Terre-Neuve
	9 ^e Escadre Gander	A	Gander, Terre-Neuve	St John's, Terre-Neuve
	BFC Gagetown	B	Oromocto, N.-B.	Fredericton, N.-B.
	BFC Halifax	B	Halifax, N.-É.	Halifax, N.-É.
	BFC St. John's	A	St.John's, Terre-Neuve	St.John's, Terre-Neuve
	Détachement Moncton	B	Moncton, N.-B.	Moncton, N.-B.
	Détachement Sydney	A	Sydney, N.-É.	Sydney, N.-É.
Ontario	22 ^e Escadre North Bay	B	North Bay, ON	North Bay, ON
	8 ^e Escadre Trenton	B	Trenton, ON	Belleville, ON
	Unité de soutien des FC (Ottawa)	B	Ottawa, ON	Ottawa, ON
	BFC Borden	B	Angus, ON	Barrie, Alliston, ON
	BFC Kingston	B	Kingston, ON	Kingston, ON
	BFC Petawawa	A	Petawawa, ON	Pembroke, ON
	BFC Toronto	A	Toronto, ON	Toronto, ON
	Détachement London	A	London, ON	London, ON
	Détachement Meaford	A	Meaford, ON	Owen Sound, ON

	Détachement Sault Ste Marie	A	Sault Ste Marie, ON	Sault Ste Marie, ON
	Détachement Thunder Bay	A	Thunder Bay, ON	Thunder Bay, ON
Québec	3 ^e Escadre Bagotville	F	Alouette, Qc	Bagotville, Chicoutimi, La Baie, Jonquière, Qc
	BFC Montréal	B	Montréal, Qc	Montréal, Qc
	BFC St-Jean	F	St-Jean, Qc	Montréal, Qc
	BFC Valcartier	F	Valcartier, Qc	Quebec City, Qc
Ouest	15 ^e Escadre Moose Jaw	A	Moose Jaw, SK	Regina, SK
	17 ^e Escadre Winnipeg	A	Winnipeg, MB	Winnipeg, MB
	19 ^e Escadre Comox	A	Courtney, C.-B.	Courtney, Nanaimo, Victoria C.-B.
	4 ^e Escadre Cold Lake	A	Grand Centre, AB	Grand Centre, Bonnyville, AB
	Détachement Calgary	A	Calgary, AB	Calgary, AB
	BFC Edmonton	A	Edmonton, AB	Edmonton, AB
	BFC Esquimalt	A	Victoria, C.-B.	Victoria, C.-B.
	BFC Shilo	A	Shilo, MB	Brandon, MB
	BFC Suffield	A	Suffield, AB	Medicine Hat, AB
	BFC Wainwright	A	Wainwright, AB	Edmonton, AB
	Détachement Dundurn	A	Dundurn, SK	Saskatoon, SK
	Détachement Vancouver	A	Vancouver, C.-B.	Vancouver, C.-B.
	Détachement Yellowknife	A	Yellowknife, T.N.-O.	Yellowknife, T.N.-O.

Notes :

1. La colonne de la langue indique la langue générale de travail sur le lieu de travail et est présentée à titre d'information seulement. Les exigences linguistiques pour les FSS seront définies dans la demande de services.

2. Certains lieux ont des FSS sur plus d'un site dans la zone géographique, p. ex., les FSS fournissant des services à l'Unité de soutien des FC (Ottawa) pourraient se trouver à trois adresses différentes à Ottawa.

Tableau 2. Lieu de travail des FSS pour le volet des services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets

RÉGION	CENTRE D'INSTRUCTION D'ÉTÉ DES CADETS – LIEU DE TRAVAIL	LANGUE A=ANGLAIS; F=FRANÇAIS; B=LES DEUX (BILINGUE)	LIEU GÉOGRAPHIQUE	CENTRE URBAIN LE PLUS PRÈS
Atlantique	Acadia	A	Cornwallis, N.-É.	Halifax, N.-É.
	Argonaut	A	Oromocto, N.-B.	Fredericton, N.-B.
	Goose Bay	A	Goose Bay, Labrador	St John's, Terre-Neuve
	Greenwood	A	Kingston, N.-É.	Halifax, N.-É.
Ontario	Blackdown	A	Borden, ON	Alliston, Barrie, ON
	Connaught	B	Nepean, ON	Nepean, Ottawa, ON
	Kingston	A	Kingston, ON	Kingston, ON
	Trenton	A	Trenton, ON	Trenton, Belleville, ON
Québec	Bagotville	F	Saquenay, Qc	Chicoutimi, Qc
	St-Jean	F	St-Jean, Qc	Montréal, Qc
	Valcartier	F	Quebec, Qc	Québec, Qc
Ouest	Albert head	A	Victoria, C.-B.	Victoria, C.-B.
	Cold Lake	A	Cold Lake, AB	Cold Lake, Edmonton, AB
	Comox	A	Comox, C.-B.	Courtenay, C.-B.
	Gimli	A	Gimli, MB	Gimli, Winnipeg, MB
	Penhold	A	Penhold AB	Penhold, Edmonton, AB
	Quadra	A	Comox, C.-B.	Comox, Courtenay, C.-B.
	Rocky Mountain	A	Cochrane, AB	Cochrane, Calgary AB
	Vernon	A	Vernon, C.-B.	Vernon, C.-B.
	Whitehorse	A	Whitehorse, YK	Whitehorse, YK

Notes :

1. La colonne de la langue indique la langue générale de travail sur le lieu de travail et est présentée à titre indicatif seulement. Les exigences linguistiques pour les FSS seront définies dans la demande de services.
2. Les camps d'été des cadets ont normalement lieu de la mi-juin à la fin août chaque année.

Appendice 3 à l'Annexe A

Besoins estimés en matière de FSS

Veillez voir les feuilles de calcul Microsoft Excel ci-jointes pour les tableaux suivants qui contiennent les estimations de besoins en matière de FSS.

Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Tableau 2. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : Conseils, consultation et dépistage en santé au travail)

Tableau 3. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets)

Appendice 3 à l'Annexe A
Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Groupement	Groupe professionnel	Catégorie	Région		Atlantique				
			GAGETOWN	GANDER	GOOSE BAY	GREENWOOD	HALIFAX	MONCTON	SHEARWATER, JOHN'S SYDNEY
Dentaire	Dentaire	Assistants dentaires	0.3				1.1	2.5	
		Hygiénistes dentaires	1.2						
	Dentiste	Dentisterie multidisciplinaire							
		Dentisterie générale	2.9				1.3	4.0	
		Chirurgiens stomatologistes							
		Parodontistes							
		Prothésodontistes							
Total Dentaire	Infirmier	Infirmier de sédation							
	Imagerie diagnostique	Techniques en échographie diagnostique	4.5				2.4	6.5	
		Techniques en radiologie médicale						0.9	
		Techniques en neurophysiologie (électromyographie)						0.3	
	Dietétiste	Dietétistes					0.1		
	Laboratoire	Laborantins médicaux						1.0	
		Techniques de laboratoire médical							
	Médical	Adjoints aux médecins						1.0	
	Santé mentale	Thérapeutes en toxicomanie		0.1				2.0	
		Psychologues cliniciens	3.4					1.1	
		Travailleurs sociaux cliniciens							
	Infirmier	Infirmiers auxiliaires autorisés							
		Infirmiers précoces	1.0						
		Techniciens de salle d'opération							
		IA en gestion de cas						2.0	
		IA en santé communautaire							
		IA en santé mentale						1.0	
		IA en santé mentale	0.4					1.4	
		IA de salle d'opération							
		IA de salle de surveillance post-interventionnelle							
		IA de premier recours							1.0
		IA régionaux en prévention et contrôle des infections						1.0	
	Ergothérapie	Ergothérapeutes							
	Optométrie	Techniciens en optalmologie						1.0	
		Optométristes							
	Pharmade	Pharmaciens	0.1				1.0	1.0	
		Assistants en pharmacie						3.2	
	Physiothérapie	Physiothérapeutes						2.5	
		Assistants en physiothérapie						3.0	
	Médecin	Médecins de premier recours	4.5		1.0	0.1	1.6	4.8	0.5 0.2
	Médecine préventive	Techniques en services de santé au travail							
Total Médical			9.5	1.1	0.1	0.1	2.7	26.9	0.6 0.5 1.2
	Spécialiste	Techniques en services de santé au travail						0.6	
		Anesthésiologistes						0.2	
	Médecin	Cardiologues	0.1						
		Dermatologues							
		Otorhino-laryngologistes						0.2	
		Gastro-entérologues							
		Chirurgiens généralistes							
		Internistes						0.6	
		Neurologues							
		Obstétriciens-gynécologues							
		Ophtalmologistes	0.1					0.1	
		Chirurgiens orthopédistes						0.6	
		Chirurgiens en réadaptation							
		Chirurgiens pédiatres	0.1					0.1	
		Psychiatres				0.5	2.9		0.1
		Psychiatres	1.7						
		Radiologistes					0.5		
		Rhumatologues							
		Urologues	0.1					0.1	
Totalux Spécialiste			2.1				0.5	5.4	0.1
	Besoins Totaux		16.0	1.1	0.1	0.1	5.5	40.8	0.6 0.6 1.2

Tableau 1. Besoins prévus

[illegible]

Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Groupement	Groupe professionnel	Catégorie	Région	Québec		VALCARTIER
Dentaire	Dentaire	Dentaire	BAGOTVILLE	MONTREAL	ST-JEAN	
	Dentaire	Assistants dentaires				
		Hygiénistes dentaires				
	Dentiste	Dentisterie multidisciplinaire				
		Dentisterie générale		0.9		3.6
		Chirurgiens stomatologistes				
		Parodontistes				
		Prothésodontistes				0.2
	Infirmier	Infirmier de sédation				
Totaux Dentaire				0.9		3.9
Médical	Imagerie diagnostique	Techniques en échographie diagnostique				
		Techniques en radiologie médicale				
		Techniques en neurophysiologie (électromyographie)				
	Diatéliste	Diatélistes		0.7		
	Laboratoire	Laborantins médicaux				0.4
	Medical	Techniques de laboratoire médical				
		Adjoints aux médecins				
		Thérapeutes en toxicomanie		1.0		1.0
		Psychologues cliniciens				0.1
		Infirmiers auxiliaires autorisés	1.6			1.2
		Infirmiers praticiens				1.0
		Techniciens de salle d'opération			3.0	
		IA en gestion de cas				
		IA en santé communautaire				
		IA en immunisation				
		IA en santé mentale				1.0
		IA de salle d'opération				0.3
		IA de salle de surveillance post-interventionnelle				
		IA de premier recours				
		IA régionaux en prévention et contrôle des infections				1.0
	Ergothérapie	Ergothérapeutes				
	Ophtalmie	Omniscience en ophtalmologie				1.0
	Pharmacie	Pharmaciens			0.3	
		Assistants en pharmacie				1.0
	Physiothérapie	Physiothérapeutes				
		Assistants en physiothérapie		3.7	5.0	3.9
	Médecin	Médecins de premier recours	3.2			1.0
		Médecins de services de santé au travail	1.1			
Totaux Médical			6.5	4.7	11.4	12.8
Spécialiste	Médecin	Anesthésiologistes				0.6
		Cardiologues				0.6
		Dermatologues				
		Oncologues				0.2
		Gastroentérologues				
		Chirurgiens généralistes			0.2	
		Internistes				0.2
		Neurologues				
		Ostéopédores-gynécologues				0.2
		Ophtalmologistes			0.1	
		Chirurgiens orthopédistes			0.1	0.6
		Physiatres en réadaptation				
		Chirurgiens plasticiens				
		Psychiatres		1.0	1.2	3.8
		Radiologues				0.4
		Rhumatologues				
		Urologues				0.3
Totaux Spécialiste				1.0	1.3	6.5
Besoin Total			6.5	6.6	12.8	23.2

Appendice 3 à l'Annexe A
Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Groupe/professionnel	Catégorie	Région		Ouest									
		CALGARY	COLD LAKE/COMOX	DUNDURN	EDMONTON	ESQUIMALT	MOOSE JAV/SHILO	SUFFIELD	VANCOUVER/WANWRIGHT	WINNIPEG	YELLOWKNIF		
Dentaire	Dentaire		0.3		0.7	1.3							
	Assistants dentaires				5.9	1.4							
	Hygiénistes dentaires		2.0										
	Dentisterie multidisciplinaire												
	Dentisterie générale			0.9	2.7	2.8							0.8
	Chirurgiens stomatologistes												
	Parodontistes				0.6								
	Prothésodontistes				1.0								
	Infirmier de sédation				1.0								
	Infirmier												
Totaux Dentaire	Imagerie diagnostique		2.3	0.9	11.8	5.4							0.8
	Techniques en échographie diagnostique												
	Techniques en radiologie dentaire												
	Techniques en neurophysiologie (électromyographie)												
	Détectistes		0.2										
	Laboratoire												
	Laborantins médicaux												
	Techniques de laboratoire médical				1.1								
	Adjoints aux médecins				4.0								
	Thérapeutes en toxicomanie				1.9								
Médical	Médical		1.5	1.0	5.2	3.0					1.1		1.0
	Psychologues cliniciens		2.5	1.0	0.5	5.7		1.5			1.0		1.0
	Travailleurs sociaux cliniciens												
	Infirmiers praticiens		2.0	1.0		5.5							1.0
	Techniciens de salle d'opération												
	Infirmiers auxiliaires autorisés												
	Techniciens de salle d'opération												
	IA en gestion de cas		1.0										
	IA en santé communautaire		1.0										
	IA en santé mentale												1.0
Totaux Médical	IA de salle d'opération				4.0								
	IA de salle de surveillance post-interventionnelle												
	IA de premier recours				4.0			1.0					
	IA régionale en prévention et contrôle des infections				1.0								
	Ergothérapeutes												
	Ergothérapeutes		0.4										
	Techniciens en ophtalmologie												
	Optométristes												
	Pharmaciens		0.5	0.2			0.6	1.0			0.8		
	Assistants en pharmacie				1.0						1.1		
Spécialiste	Physiothérapie		1.0		5.0		0.4	1.0			1.0		1.0
	Assistants en physiothérapie				0.8						1.0		1.0
	Médecin		2.0	1.0	11.8	3.0	0.7	2.5	1.0	1.0	2.4		2.0
	Médecin												
	Médecin préventive												
	Techniques en services de santé au travail		12.1	4.2	0.9	52.3	6.0	11.0	1.0	1.0	8.4		8.9
	Anesthésiologistes												
	Cardiologues												
	Dermatologues												
	Otorhino-laryngologistes												
Totaux Spécialiste	Gastro-entérologues												
	Chirurgiens généralistes												
	Internistes												
	Neurologues												
	Obstétriciens-gynécologues												
	Ophtalmologistes												
	Chirurgiens orthopédistes				0.2								
	Chirurgiens en réadaptation				0.2								
	Chirurgiens pédiatres												
	Psychiatres		1.1	0.3		1.7	3.0	0.7					0.5
Besoins Totaux	Radiologistes												
	Rhumatologues												
	Urologues												
	Totaux Spécialiste		1.1	0.3	2.1	3.0		0.7					0.5
	Besoins Totaux		15.5	5.4	66.3	14.4	1.7	11.7	1.0	1.0	8.4		10.3

Annex A
Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Groupement	Groupe professionnel	Catégorie	Region	Besoin Total
Dentaire	Dentaire	Assistants dentaires	E	7.4
		Hygiénistes dentaires		10.4
	Dentiste	Dentisterie multidisciplinaire		29.3
		Dentisterie générale		0.6
		Chirurgiens stomatologistes		1.2
		Parodontistes		2.8
		Prothésodontistes		51.3
	Infirmier	Infirmier de sédation		2.8
				2.8
				2.8
Total Dentaire		Imagerie diagnostique		2.2
		Techniques de diagnostic		6.7
		Techniques en radiologie		7.1
		Techniques en neurophysiologie (électromyographie)		36.4
	Dentiste	Dentistes		4.0
	Laboratoire	Laboratoires médicaux		22.0
		Techniques de laboratoire médical		12.3
	Médical	Adjuvants aux médicaments		4.3
	Santé mentale	Thérapeutes en toxicomanie		13.6
		Psychologues cliniciens		0.7
		Travailleurs sociaux cliniciens		8.1
	Infirmier	Infirmiers préopératoires		3.8
		Techniciens de salle d'opération		2.8
		IA en gestion de cas		3.5
		IA en santé communautaire		0.2
		IA en santé mentale		14.0
		IA de salle d'opération		7.5
		IA de salle de surveillance post-interventionnelle		19.3
		IA de premier recours		96.3
	Ergothérapie	Ergothérapeutes		3.1
	Optométrie	Techniciens en ophtalmologie		322.1
		Optométristes		0.8
	Pharmacie	Pharmaciens		0.7
		Assistants en pharmacie		0.8
	Physiothérapie	Physiothérapeutes		0.1
		Assistants en physiothérapie		1.1
	Médecin	Médecins de premier recours		1.0
	Médecine préventive	Techniciens en services de santé au travail		0.6
				2.0
				0.7
		Anesthésiologistes		0.9
		Cardiologues		0.2
		Dermatologues		0.6
		Otorhino-laryngologistes		0.8
		Gastro-entérologues		0.1
		Chirurgiens généralistes		1.1
		Internistes		1.1
		Neurologues		1.0
		Obstétriciens-gynécologues		0.6
		Ophtalmologistes		2.0
		Chirurgiens orthopédistes		0.7
		Chirurgiens en réadaptation		0.7
		Chirurgiens pédiatres		28.9
		Psychiatres		0.9
		Radiologistes		0.2
		Rhumatologues		0.6
		Urologues		414.4
Total Dentaire				414.4
Besoins Total				414.4

Tableau 1. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)

Notes : 1. Ces renseignements sont fournis à titre d'information générale seulement. Les données présentent les besoins estimés en matière de FSS sur la base des volumes et des postes vacants antérieurs et des exigences prévues. La présence de ce tableau et de ces données ne représente pas un engagement de la part du MDN ou une indication que les volumes des contrats à venir correspondront à ces données.

2. Ces données utilisent l'équivalent temps plein (ETP) comme indicateur du niveau d'effort requis de chaque fournisseur aux endroits mentionnés. L'ETP se définit comme suit : la mesure de l'utilisation des ressources humaines basée sur le niveau moyen d'emploi. L'ETP calcule la durée travaillée chaque semaine en tenant compte du nombre d'heures réellement travaillées comparativement aux heures disponibles pour une personne qui travaille à temps plein. Le temps plein est défini comme étant 7,5 heures par jour dans le cadre d'une semaine de travail de cinq jours, pour 240 jours par année. Par exemple, une exigence de 2,20 ETP est l'équivalent de deux fournisseurs travaillant à temps plein (7,5 heures par jour, cinq jours par semaine, pour un total de 240 jours par année) et un fournisseur qui travaille à temps partiel (7,5 heures par semaine pour un total de 240 jours par année).

3. Il est prévu que les besoins à court terme et urgents pour les volets médecine et dentisterie soient d'environ 20-50 demandes par année.

Appendice 3 à l'Annexe A

Tableau 2. Besoins prévus en matière de fournisseurs de soins de santé pour une période de douze mois (volets : Conseils, consultation et dépistage en santé au travail)

Notes : 1. Ces renseignements sont fournis à titre d'information générale seulement. Les données présentent les besoins estimés en matière de FSS sur la base des volumes et des postes vacants antérieurs et des exigences prévues. La présence de ce tableau et de ces données ne représente pas un engagement de la part du MDN ou une indication que les volumes des contrats à venir correspondront à ces données.

2. Ces données utilisent l'équivalent temps plein (ETP) comme indicateur du niveau d'effort nécessaire pour de chaque fournisseur aux endroits mentionnés. L'ETP se définit comme suit : la mesure de l'utilisation des ressources humaines basée sur le niveau moyen d'emploi. L'ETP calcule la durée travaillée chaque semaine en tenant compte du nombre d'heures réellement travaillées comparativement aux heures disponibles pour une personne qui travaille à temps plein. Le temps plein est défini comme étant 7,5 heures par jour dans le cadre d'une semaine de travail de cinq jours, pour 240 jours par année. Par exemple, une exigence de 2,20 ETP est l'équivalent de deux fournisseurs travaillant à temps plein (7,5 heures par jour, cinq jours par semaine, pour un total de 240 jours par année) et un fournisseur qui travaille à temps partiel (7,5 heures par semaine pour un total de 240 jours par année).

Groupement	Groupe professionnel	Catégorie	Shearwater	St Jean	Borden	Ottawa	Toronto	Winnipeg	Esquimalt	Besoin Totaux	
Services de conseils, de consultation et d'évaluation en santé au travail	Médecin	Médecine aérospatiale					0.6			0.6	
		Médecine interne				1.0				1.0	
		Analyste des normes médicales					1.8				1.8
		Ophthalmologiste						0.2			0.2
		Médecine sous-marine						0.8			0.8
	Adjoint au médecin/infirmier Technologue	Officier régional de liaison médicale des cadets	1.0	1.0	1.0			1.0	1.0	5.0	
		Technologue en échocardiographie						0.6			0.6
		Technologue des fonctions pulmonaires						0.6			0.6
Besoin Totaux			1.0	1.0	1.0	1.8	3.8	1.0	1.0	10.6	

Annexe B – Contraintes et Questions pour les Entrepreneurs

- Nous cherchons à obtenir les commentaires des entrepreneurs pour aider le Canada à effectuer ce réapprovisionnement. Sur la base des besoins décrits à l'Annexe A, la présente section définit les contraintes particulières dont il faut tenir compte pour répondre aux besoins des FC. Nous cherchons à obtenir les commentaires des entrepreneurs au sujet des conséquences de ces contraintes sur leur capacité à répondre aux besoins. Des questions supplémentaires sont également incluses sur lesquelles les entrepreneurs peuvent faire des observations. La réaction peut se faire à l'intérieur des tableaux ou dans un document distinct.

N°	Contraintes	Question	Réponses ou observations des entrepreneurs
1.	<u>Capacité de l'industrie.</u> Nous avons besoin de tous les FSS sur demande. La demande de FSS fluctue selon des facteurs tels que le déploiement des FC, les contraintes en matière d'embauche à la fonction publique, la rareté des ressources internes, etc. Les nouveaux besoins et les besoins récurrents en matière de FSS de divers niveaux d'efforts (ETP) doivent être satisfaits pour toutes les catégories et tous les lieux de façon continue. Les besoins estimés en matière de FSS pour une période d'un an sont décrits à l'Annexe A, Appendice 3, Tableaux 1-3.	<p>a. Une ventilation par volet, groupe professionnel et catégorie pour chaque lieu se trouve dans les tableaux de l'Appendice 1-3 ci-dessous. Veuillez indiquer la capacité de votre organisation à répondre aux besoins en matière de FSS avec un « Oui » ou « Non » pour chaque cellule des tableaux de l'Appendice 1-3.</p> <p>b. Selon votre expérience, y a-t-il des problèmes ou des préoccupations concernant le besoin tel que défini? Si oui, veuillez préciser.</p>	
2.	<u>Délai pour proposer un FSS.</u> Le délai pour satisfaire à un besoin en matière de FSS sera défini et peut varier selon le volet, le groupe professionnel ou la catégorie, selon les commentaires des entrepreneurs.	a. Une ventilation par volet, groupe professionnel et catégorie pour chaque lieu de travail se trouve dans les tableaux de l'Appendice 4-6 ci-dessous. Selon votre expérience, veuillez indiquer le délai pris par les entrepreneurs pour proposer une	

<p>Le délai pour proposer un FSS est défini en tant que le nombre de jours civils après la réception d'une demande de service jusqu'à la date à laquelle un FSS est proposé. Cela comprend toutes les activités exécutées par l'entrepreneur (la moyenne par ressource demandée) pour fournir la ressource, c.-à-d., le recrutement, la vérification, l'administration, etc. Cela exclut le temps nécessaire pour le Canada d'évaluer la ressource proposée et de traiter l'autorisation de sécurité.</p> <p>Veillez noter que l'entrepreneur devra respecter tous les délais établis pour proposer des FSS.</p>	<p>ressource en inscrivant le nombre moyen de jours pour proposer une ressource dans chacune des cellules des tableaux de l'Appendice 4-6.</p> <p>b. Veuillez décrire les délais de réponse des entrepreneurs pour chacun des volets ci-dessous ou pour les groupes professionnels ou catégories.</p> <p>1) <u>Médecine.</u></p> <p>2) <u>Médecine spécialisée.</u></p> <p>3) <u>Dentisterie.</u></p> <p>4) <u>Conseils, consultation et dépistage en santé au travail.</u></p> <p>5) <u>Services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets.</u> Veuillez décrire quelles seraient les difficultés pour répondre à des besoins récurrents d'une aussi courte durée (jusqu'à 2 mois)?</p> <p>c. Selon votre expérience, veuillez répondre aux questions suivantes concernant les besoins urgents et à court terme :</p> <p>1) Est-ce qu'un délai de réponse de 14 jours pour un besoin urgent est</p>	
---	--	--

		raisonnable et dans quelle mesure est-ce que cela varie par volet, groupe professionnel et catégorie? Est-ce qu'un délai plus court est possible?	
		<p>2) Est-ce que le lieu géographique a un effet sur la réponse aux besoins urgents ou à court terme?</p> <p>3) Quelle capacité existe pour satisfaire aux besoins à court terme des différents volets, groupes professionnels et catégories?</p> <p>4) Pour les besoins à court terme, quel est le nombre de jours minimums et raisonnables, c.-à-d., 5 jours, 10 jours, 15 jours, 30 jours, etc., et est-ce que cela varie par lieu de travail, volet, groupe professionnel ou catégorie?</p>	
3.	<p><u>Lieux de travail et catégories de fournisseurs pour lesquels il est difficile de faire le recrutement.</u> Les besoins comprennent le recrutement et la disponibilité d'une diversité de catégories de FSS pour divers lieux au Canada. Cela comprend des lieux où il y a eu par le passé une rareté ou une pénurie de ressources humaines en santé, ce qui a mené à une plus grande</p>	<p>Les ressources humaines en santé au pays sont souvent utilisées au maximum, ce qui crée des régions où certaines catégories de FSS connaissent une forte demande et une faible offre. De telles pénuries peuvent exister dans des régions rurales et urbaines.</p> <p>a. Selon votre expérience, veuillez fournir des détails sur les lieux ou les</p>	

difficulté à recruter des fournisseurs.	<p>catégories de fournisseurs pour lesquels il était difficile de combler des postes ou que vous prévoyez le seront. Par exemple, le MDN a eu de la difficulté à recruter pour les lieux et les catégories de fournisseurs suivants :</p> <p><u>Lieux de travail</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borden; - Cold Lake; - Edmonton; - Gagetown; - Petawawa; - Shilo; - Valcartier. <p><u>Catégories de fournisseurs (tous les lieux)</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychologue clinique; - Dentiste; - Travailleur social clinique; - Infirmier praticien; - Médecin de soins primaires; - Psychiatre; - Infirmier en santé mentale. <p>b. Veuillez présenter toute solution, stratégie ou information supplémentaire qui aiderait à satisfaire aux besoins de recrutement pour les lieux de travail ou les catégories de fournisseurs pour lesquels cela est</p>	
---	---	--

		difficile, de façon avantageuse pour le Canada.	
4.	<p><u>Offre de formation aux FSS.</u> La définition du besoin comprend des occasions où les FSS ont besoin de formation. Les lignes directrices du MDN sur la formation des contractuels indiquent :</p> <p><i>On s'attend à ce que les consultants aient les connaissances et la formation nécessaires pour exécuter les tâches pour lesquelles ils ont été embauchés. Le MDN fournira la formation aux consultants seulement lorsque cela présente un avantage pour l'État (par exemple, lorsqu'un nouvel outil est mis en œuvre et que l'on s'attend à ce que le consultant l'utilise). Directives à l'intention des responsables techniques sur la passation de marchés de services professionnels, Manuel de l'administration de l'approvisionnement du MDN</i></p> <p>La formation et le développement professionnel des FSS qui sont nécessaires afin que les FSS conservent leur permis et leurs compétences relèvent de la responsabilité de l'entrepreneur et ne seront pas remboursés par le MDN. Il y a des occasions où des cours ou des</p>	<p>La prévision des besoins à venir de formation par le MDN n'est pas possible, ce qui rend difficile pour les soumissionnaires d'inclure la formation potentielle à leurs propositions. Les coûts de formation peuvent comprendre les coûts pour les FSS alors qu'ils participent à la formation, les frais de déplacement, l'hébergement et les coûts de la formation elle-même.</p> <p>a. Quelle est la meilleure approche pour répondre aux besoins généraux de formation, par exemple, les séminaires, l'orientation en milieu de travail, etc.?</p> <p>b. La catégorie de médecin de soins primaires de niveau d'expérience 3 comprend le fait d'avoir complété le Cours élémentaire de médecine aéronautique des FC ou le Cours élémentaire de médecine de plongée des FC. Ces cours sont seulement offerts par les FC et il est nécessaire que les FSS fournissent des services de santé au travail aux équipes de navigation et aux plongeurs en mettant en application l'expertise obtenue dans le cadre de la formation. De nombreux FSS auront déjà cette qualification</p>	

	<p>occasions où des cours ou des formations particulières qui sont uniques à l'environnement des FC seront offerts uniquement par les FC et il faudra que les FSS les suivent afin de pouvoir travailler dans l'environnement des FC. La durée de telles formations varie de 1 à 2 jours jusqu'à 6 semaines.</p>	<p>lorsqu'ils seront recrutés grâce à de l'expérience passée et pourraient s'attendre à un plus haut niveau de remboursement en reconnaissance des compétences qu'ils ont puisqu'il s'agit d'une exigence du MDN. Cela crée une situation où le MDN pourrait avoir à payer pour la formation et ensuite payer un taux plus élevé pour le FSS en reconnaissance des compétences uniques qu'il a et des tâches qu'il exécute. Cela ne serait pas avantageux pour le Canada. Il peut aussi y avoir une question de rétention pour s'assurer un rendement sur investissement dans la formation pour le MDN.</p> <p>Ces cours sont également nécessaires pour exécuter le travail de certaines catégories de médecine dans le volet Conseils, consultation et dépistage en santé au travail.</p> <p>Quelle est la meilleure approche pour répondre à ces besoins particuliers de formation?</p>	
5.	<p><u>Supervision clinique.</u> On aura besoin que certains FSS médecins fassent la supervision clinique d'adjoints au médecin, d'infirmiers, d'infirmiers praticiens et de techniciens en médecine qui sont des militaires, des fonctionnaires</p>	<p>Le fait que des FSS médecins effectuent de la supervision clinique dans ce contexte correspond au rôle traditionnel des médecins contractuels dans toutes les provinces du système de santé canadien.</p>	

	<p>ou d'autres FSS contractuel. La supervision clinique comprend ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Exécuter l'évaluation continue de la compétence clinique du fournisseur; b. Exécuter le rôle de médecin consultant ou qui collabore en appui à la pratique clinique des infirmiers praticiens; c. Assigner les tâches cliniques conformément aux champs de pratique provinciaux et des FC; d. Superviser des actes médicaux délégués; e. S'assurer que le champ de pratique et la compétence du fournisseur correspondent à la complexité des soins requis par le patient; f. Évaluer le rendement clinique par l'observation directe ou indirecte, réviser les dossiers, réviser les cas, fournir la cosignature, etc.; g. Fournir des observations verbales ou par écrit sur les compétences cliniques, la connaissance et le jugement aux fournisseurs et à l'autorité médicale principale; 	<ul style="list-style-type: none"> a. Veuillez commenter les pratiques actuelles de l'industrie concernant la création de relations de supervision clinique dans une structure contractuelle. b. Que feriez-vous si le médecin effectuant la supervision clinique d'un adjoint au médecin était absent ou si l'entrepreneur n'avait pas de médecin sur place? c. Comment le champ de pratique de l'adjoint au médecin serait-il négocié entre l'adjoint au médecin et le médecin? Comment cela serait-il décrit? d. Veuillez décrire tout problème ou préoccupation qui peut survenir à cause de ce besoin. 	
--	--	---	--

	<p>h. Pour les FSS adjoints au médecin :</p> <p>Créer un accord de pratique des adjoints au médecin décrivant les responsabilités cliniques et les conditions de supervision entre l'adjoint au médecin et le médecin de soins primaires principalement responsable d'offrir la supervision clinique. Cet accord devient le facteur essentiel qui détermine le rôle clinique de l'adjoint au médecin, dans le contexte des compétences des adjoints au médecin, du champ de pratique des services de santé des FC pour les adjoints au médecin et des règles provinciales.</p>		
--	--	--	--

6.	<p><u>Trousse d'information du Groupe des services de santé des FC.</u> Pendant les formalités d'arrivée, l'administrateur des tâches du MDN fournira aux FSS une liste et l'accès aux renseignements particuliers du Groupe des services de santé des FC comme les instructions permanentes, les directives, les lignes directrices, les ordres, les normes, etc.</p> <p>a. Les renseignements particuliers du Groupe des services de santé des FC seront examinés et mis en œuvre par le FSS lorsque nécessaire conformément à ses tâches.</p> <p>b. L'administrateur des tâches sera responsable d'informer ou de conseiller les FSS lors de la promulgation de nouveaux renseignements particuliers du Groupe des services de santé des FC.</p>	<p>Le Groupe des services de santé des FC est régi par de nombreux ordres, règlements, politiques, instructions, directives, publications, manuels, instructions permanentes, etc., que l'on nomme les renseignements particuliers du Groupe des services de santé des FC. La pertinence de tout renseignement pour une catégorie des FSS sur un lieu variera. Bien que l'on fasse référence à de nombreux documents génériques dans l'énoncé de travail, d'autres ne sont disponibles que sur le réseau élargi de la Défense. Ces documents seront partie des renseignements particuliers fournis par l'administrateur des tâches du MDN au FSS lors de son arrivée sur les lieux de travail.</p> <p>Veillez commenter la faisabilité d'une telle approche.</p>	
7.	<p><u>Milieu de travail militaire.</u> Les FSS reconnaîtront qu'ils vont travailler dans un milieu de travail militaire tel que décrit à l'Annexe A, paragraphe 2.2 Milieu unique des FC, et l'accepteront. Les FSS jouent le double rôle de défenseur du patient et de « médecin de l'entreprise » où les contraintes à l'emploi pour raisons médicales qui sont assignées peuvent avoir des conséquences sur la carrière militaire du patient.</p>	<p>a. Veuillez commenter toute difficulté inhérente pour les FSS de répondre à ce besoin de jouer un double rôle?</p> <p>b. Est-ce que ces difficultés peuvent être atténuées lors du processus de sélection?</p>	

8.	<p><u>Exposition des FSS proposés à l'environnement militaire.</u> L'entrepreneur est responsable du recrutement et de l'offre de FSS. Les FSS proposés doivent accepter de travailler dans un milieu du MDN. Le choix de l'entrepreneur concernant l'aptitude d'un FSS proposé à travailler dans un environnement du MDN peut être facilité par le fait que le FSS proposé visite le site du MDN dans le cadre du programme d'orientation de l'entrepreneur. Cela est particulièrement pertinent pour les FSS qui n'ont jamais travaillé dans un milieu militaire.</p>	<p>Veillez commenter l'utilisation des visites des sites du MDN par les FSS proposés afin d'aider l'entrepreneur à s'assurer que les FSS pourront travailler dans un milieu militaire.</p>	
9.	<p><u>Pratique en collaboration.</u> Le MDN observe une philosophie et une doctrine de pratique en collaboration et de soins interdisciplinaires afin d'assurer la continuité des soins aux patients. Il faut donc que les FSS travaillent dans un milieu de collaboration et interdisciplinaire qui comprend divers fournisseurs de soins de santé.</p>	<p>Bien que de telles pratiques soient communes dans certains secteurs de l'industrie des soins de santé, ce n'est pas toujours le cas dans le contexte des soins primaires.</p> <p>Veillez commenter toute difficulté à choisir des FSS qui peuvent travailler dans un environnement de soins primaires qui fait appel à la pratique en collaboration et aux soins interdisciplinaires?</p>	
10.	<p><u>Rendement professionnel des FSS.</u> Les FSS devront maintenir un niveau de rendement professionnel conforme à leurs organismes respectifs de réglementation ou d'agrément et aux normes des services de santé des FC en matière de compétences cliniques et de conduite professionnelle. Dans les cas où</p>	<p>Selon votre expérience, veuillez commenter ce qui suit :</p> <p>a. L'interdiction au FSS d'exécuter le travail en vertu du contrat pendant l'enquête si le temps de travail n'est pas facturable;</p>	

	conduite professionnelle. Dans les cas où le rendement professionnel est mis en doute, une enquête du MDN est normalement effectuée pour déterminer la mesure requise ou s'il faut envoyer un rapport à l'organisme de réglementation applicable.	<p>b. Le rôle de l'entrepreneur dans le processus d'enquête;</p> <p>c. Le rôle de l'entrepreneur pour transmettre les résultats de l'enquête à l'organisme réglementaire;</p> <p>d. Tout autre problème possible.</p>	
11.	<p><u>Continuité des soins.</u> Le Groupe des services de santé des FC essaie d'assurer une continuité des soins aux patients par divers moyens, y compris la continuité du fournisseur de soins.</p> <p>L'offre d'une seule ressource pour répondre aux besoins de 1,0 équivalent temps plein (ETP) en matière de FSS est optimale et est le moyen préféré de répondre aux besoins en matière de FSS. Cependant, pour certains volets, groupes professionnels ou catégories, l'offre d'une seule ressource pour répondre aux besoins n'est peut-être pas réaliste et d'autres solutions sont nécessaires, par exemple, deux ressources à temps partiel pour satisfaire un besoin de 1,0 ETP.</p> <p>Réduire le roulement de FSS est un autre moyen d'optimiser la continuité des soins.</p>	<p>Veillez commenter les solutions potentielles pour maintenir la continuité des soins envers la population des FC en ce qui concerne l'offre de FSS.</p>	
12.	<u>Services spécialisés.</u> Les FSS médecins spécialistes offrent des services dans les installations des FC et ensuite effectuent des interventions, diagnostics,	Il y a des risques avec cet arrangement, comme la double facturation possible pour le même service en vertu du contrat et par l'entremise du SFTDSS. Veuillez	

	traitements, etc., dans d'autres installations de soins de santé à l'extérieur des FC. Les services fournis sur place sont inclus dans le besoin. Les services fournis à l'extérieur ne sont pas inclus dans le besoin et sont facturables par l'entremise du Système fédéral de traitement des demandes de soins de santé (SFTDSS). Par exemple, un FSS obstétricien peut offrir des soins de routine à une patiente enceinte des FC dans une installation des FC à titre de FSS qui répond à ce besoin, et puis effectuer l'accouchement du bébé dans un hôpital local où ce service est facturable par l'entremise du SFTDSS.	commenter sur ce risque et d'autres risques associés à cette approche et toute stratégie possible d'atténuation.	
13.	La vérification et la signature des feuilles de temps des FSS, en plus des activités connexes liées aux vérifications subséquentes, représentent une fonction d'appui importante à l'administration du contrat.	Quelle est la capacité des entrepreneurs à faciliter le traitement électronique des feuilles de temps, y compris pendant la vérification, le paiement des factures et les vérifications du MDN?	

14.	<u>Champs de compétences fédérales et provinciales.</u> Bien qu'embauchées en vertu d'un contrat fédéral, les FSS employés par un entrepreneur doivent respecter les lois provinciales applicables, comme celles sur les normes du travail, le milieu de travail, etc.	Veillez commenter l'effet des différents champs de compétences pour satisfaire aux besoins en matière de FSS.	
15.	<u>Taux.</u> Tel que mentionné, le besoin concerne l'offre de FSS. Conséquemment, les taux proposés par le soumissionnaire pour les FSS, par catégorie et lieu de travail, feront partie de la proposition financière du soumissionnaire.	<p>a. Selon votre expérience, quelles stratégies peuvent être utilisées pour gérer l'augmentation des taux (p. ex., les taux fixes, pourcentages fixes, indices des prix à la consommation (IPC)) pour les FSS pendant la durée de ces mécanismes d'approvisionnement, y compris les périodes d'option?</p> <p>b. Quel est l'effet de ces stratégies sur la durée des mécanismes d'approvisionnement, y compris les périodes d'option?</p>	
16.	<u>Nouvelles catégories de FSS.</u> Il sera peut-être nécessaire de créer de nouvelles catégories de FSS pendant la période des contrats pour refléter un changement de l'environnement des soins de santé.	Quelle est la meilleure approche pour créer de nouvelles catégories pendant la période des contrats?	

QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES

	Questions	Réponse ou observations des entrepreneurs
1.	<u>Innovation.</u> Selon votre expérience, est-ce que les entrepreneurs peuvent présenter des idées novatrices pour satisfaire efficacement aux besoins en matière de FSS?	

Appendices (Tableaux de réponse des entrepreneurs) :

Voir les feuilles de calcul Microsoft Excel ci-jointes pour les tableaux suivants qui sont prévus pour les réponses des entrepreneurs.

- Appendice 1 : Capacité des entrepreneurs (Volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)
- Appendice 2 : Capacité des entrepreneurs (Volets : conseils, consultation et dépistage en santé au travail)
- Appendice 3 : Capacité des entrepreneurs (Volets : services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets)
- Appendice 4 : Délai pour proposer les FSS (Volets : médecine; médecine spécialisée; et dentisterie)
- Appendice 5 : Délai pour proposer les FSS (Volets : conseils, consultation et dépistage en santé au travail)
- Appendice 6 : Délai pour proposer les FSS (Volets : services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets)

Appendices 1 à l'Annexe B : Capacité des entrepreneurs (Valeurs indicatives, indicateurs spécialisés et dérivés)

Gouvernement		Capacité d'investissement		Région		Amérique										Europe										Asie										Océanie										Divers										Quatre																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données	Données

Appendice 2 à l'Annexe B : Capacité des entrepreneurs (Volets : conseils, consultation et dépistage en santé au travail)

Groupement	Services de conseils, de consultation et d'évaluation en santé au travail	Groupes professionnels	Catégorie	Shawwater	St. Jean	Borden	Ottawa	Toronto	Winnipeg	Esquimaut	Bassin Total	
		Médecin									0,0	
			Médecine aérospatiale									0,0
			Médecine interne									0,0
			Analyste des formes médicales									0,0
			Médecine sous-marine									0,0
		Adjoint au médecin/infirmier									0,0	
			Psychologue ou psychosociologue									0,0
			Technicien des communications									0,0
			Technicien des communications									0,0
			Technicien des communications									0,0
		Bassin Total		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Appendice 4 à l'Annexe B : Outil pour proposer les FSS (Volets : médecine, médecine spécialisée; et de

Groupement	Catégorie	Région	Quebec					Ouest					Besoin					
			BAGOTVILLE	MONTREAL	ST JEAN	VALCARTIER	CALGARY	COLD LAKE	COMOX	DUNDURN	EDMONTON	ESQUIMALT	MOOSE JAW	SHILO	SUFFIELD	VANCOUVER	WINNIPEG	YELLOWKNIFE
Dentaire	Dentaire																	0.0
		Assistants dentaires																0.0
		Hygiénistes dentaires																0.0
		Dentiste radiologiste																0.0
		Dentiste																0.0
		Chirurgiens dentaires																0.0
		Chirurgiens stomatologistes																0.0
		Orthodontistes																0.0
		Prothésodontistes																0.0
		Infirmier																0.0
Tous Dentaire	Image diagnostique		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Technologues en échographie diagnostique																	0.0
	Technologues en radiologie médicale																	0.0
	Technologues en neurophysiologie (électromyographie)																	0.0
	Dentiste																	0.0
	Laboratoire																	0.0
	Laboratoire																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
	Technicien																	0.0
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																	0.0	
Technicien																</		

Appendice 5 à l'Annexe B : Délai pour proposer les FSS (Volets : conseils, consultation et dépistage en santé au travail)

[illegible]

Appendice 6 à l'Annexe B : Délai pour proposer les FSS (Volets : services médicaux pour les centres d'entraînement d'été des cadets)

[illegible]