

**Numéro de la demande de renseignements (DR) :** 1000192666

**Agence de la santé publique du Canada :**

Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI), Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses (DGPCMI)

**Titre du projet :** Surveillance communautaire de la grippe et surveillance routinière de l'efficacité du vaccin contre la grippe saisonnière

**But :**

La présente demande de renseignements (DR) vise à obtenir des commentaires de la collectivité de fournisseurs comme suit :

- évaluer et formuler des commentaires sur le bien-fondé et la clarté des exigences telles qu'elles sont exprimées à l'heure actuelle;
- offrir des suggestions pour ce qui est des solutions de rechange potentielles qui répondraient aux exigences, par exemple une solution ayant un plus faible impact environnemental;
- formuler des commentaires au sujet de la stratégie d'approvisionnement, des éléments préliminaires de la base de paiement, et des délais du projet;
- formuler des commentaires sur l'ébauche de demande de soumissions jointe à la demande de renseignements.

Fournir des renseignements à jour pour aider le ministère client à :

- déterminer s'il faut aller de l'avant avec les exigences et la stratégie comme prévu, et le cas échéant, poursuivre l'élaboration de documents de planification interne, d'approbation et de demande de soumissions qui sont susceptibles d'entraîner une demande de soumissions;
- peaufiner la stratégie d'approvisionnement, la structure du projet, l'estimation des coûts, les délais, la définition des exigences, ainsi que d'autres aspects de l'exigence;
- devenir un « acheteur mieux avisé » ayant une compréhension améliorée des offres de biens et de services de l'industrie dans les domaines d'intérêt;
- évaluer d'autres concepts de solutions possibles qui permettraient de répondre à ses exigences, par exemple des solutions à privilégier du point de vue environnemental.

**Note à l'intention des répondants potentiels :**

Il ne s'agit pas d'un appel d'offres, donc aucun contrat ne s'ensuivra.

Les répondants potentiels sont informés que tous les renseignements soumis au gouvernement en réponse à cette demande de renseignements peuvent être utilisés par le gouvernement dans le cadre de l'élaboration d'une demande de propositions (DP) ultérieure.

La publication de cette demande de renseignements ne crée pas d'obligation pour le Canada de publier une demande de propositions (DP) par la suite.

Il convient aussi de noter qu'aucune entente relative à des affaires avec un répondant ne découlera de cette demande de renseignements précise.

**Date de clôture :** Les réponses à cette demande de renseignements seront acceptées à n'importe quel moment avant le lundi 31 juillet 2017 à 14h (heure avancée de l'Est).

**Autorité contractante :**

Toutes les demandes de renseignements et réponses relatives à cette demande de renseignements doivent être transmises à l'autorité contractante.

Erin Massey  
[erin.massey@canada.ca](mailto:erin.massey@canada.ca)

**Documents de référence :**

Annexe A : Exemple d'énoncé des travaux

Annexe B : Exemples de critères d'évaluation obligatoires et cotés par points



## **Annexe A**

### **ÉNONCÉ DES TRAVAUX**

#### **1. PORTÉE**

##### **1.1. Titre : Surveillance communautaire de la grippe et surveillance routinière de l'efficacité du vaccin contre la grippe saisonnière**

##### **1.2. Contexte**

Le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) fait partie de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses (DGPCMI). Le CIMRI a pour mission de prévenir, réduire ou éliminer les maladies évitables par la vaccination et les maladies respiratoires infectieuses; de réduire les répercussions négatives des infections respiratoires émergentes et ré-émergentes; et de maintenir la confiance du public et des professionnels à l'égard des programmes d'immunisation au Canada.

Par ce contrat, le CIMRI tente d'obtenir des données qui vont 1) permettre une surveillance continue et stable de l'efficacité du vaccin contre la grippe saisonnière dans la prévention de la grippe confirmée en laboratoire et prise en charge médicalement, et 2) rehausser la surveillance virologique nationale pour la grippe et d'autres virus des voies respiratoires par l'entremise de liens entre les données épidémiologiques et de laboratoire chez les patients résidant dans la collectivité qui présentent un syndrome grippal. La surveillance effectuée dans le cadre du présent contrat fournira régulièrement et en temps opportuns des renseignements normalisés au programme de surveillance de l'influenza de l'Agence, et elle aidera le CIMRI à respecter les normes nationales relatives à la surveillance de l'état de préparation de la grippe saisonnière et pandémique. Le contrat comprend deux composantes, l'une étant obligatoire et l'autre étant facultative. La composante obligatoire est un contrat pour la mise à disposition systématique, dans le cadre du programme de surveillance de l'influenza, de données de surveillance communautaire des données épidémiologiques et de laboratoire et de suivi de l'efficacité du vaccin à l'aide d'un protocole de surveillance et de suivi de la norme. La composante facultative est un contrat unique pour un coordonnateur des activités de surveillance et de suivi de l'efficacité du vaccin de la composante obligatoire parmi tous les entrepreneurs, y compris l'élaboration et la supervision d'un protocole de surveillance normalisé..

Le programme de surveillance de l'influenza a été créé en 1996 comme programme de surveillance régulière qui vise à surveiller la grippe saisonnière. Il se compose d'un certain nombre de systèmes qui recueillent des données sur les virus de la grippe en circulation, sur des cas de maladies ressemblant à la grippe, sur des cas confirmés en laboratoire, ainsi que sur les hospitalisations et les décès dus à la grippe dans la population canadienne. Les données virologiques (c.-à-d. Les données sur les virus en circulation et les cas confirmés en laboratoire) sont le pilier de la surveillance de la grippe et des virus des voies respiratoires, en faisant le lien entre des agents pathogènes précis et les maladies respiratoires cliniques.

L'Agence de la santé publique du Canada a fourni précédemment des contributions financières au Sentinel Practitioner Surveillance Network (SPSN) pour la surveillance de l'efficacité du vaccin antigrippal par rapport aux cas de grippe pris en charge médicalement et confirmés en laboratoire au sein de la collectivité. Le SPSN évalue l'efficacité du vaccin depuis 2004 et est actuellement en fonction dans des collectivités en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec. La disponibilité de l'information sur l'efficacité du vaccin améliore l'interprétation des données de surveillance et permet d'évaluer de façon plus globale les progrès réalisés en matière de lutte contre la grippe au Canada. On utilisera des estimations de l'évaluation du vaccin (EV) de mi-saison pour influencer les communications à l'intention du public et des professionnels concernant l'atténuation de l'épidémie de grippe annuelle, pour façonner l'intervention à l'échelle locale, et pour soutenir les efforts mondiaux visant la sélection de souches du vaccin pour le

vaccin contre la grippe saisonnière. On utilisera des estimations annuelles de l'évaluation du vaccin (EV) pour guider et évaluer les répercussions pour la santé publique des programmes de vaccination contre la grippe sur la prévention de la grippe prise en charge médicalement au Canada.

Au sein de la Surveillance de l'influenza, les composantes du système de surveillance qui recueillent des données virologiques (âge du patient, sexe, et données liées aux échantillons [p. ex. collecte, analyse]) concernant la grippe et jusqu'à six autres virus des voies respiratoires (virus respiratoire syncytial, parainfluenza, rhinovirus/entérovirus, adénovirus, métag pneumovirus humain, coronavirus) fonctionnent de façon isolée par rapport aux composantes du système de surveillance, lesquelles recueillent des données sur les cas de syndrome grippal ainsi que sur les hospitalisations et les décès. Elles demeurent des systèmes de déclaration distincts et sans liens, ce qui limite la capacité du CIMRI à interpréter la circulation de la grippe au Canada. Par exemple, les cas communautaires de syndrome grippal observés dans les soins primaires seront probablement sous-représentés dans les données de surveillance virologique de la Surveillance de l'influenza, car la majorité des laboratoires participants sont des laboratoires provinciaux ou des laboratoires d'hôpitaux. Une amélioration des données de surveillance liée aux données épidémiologiques et de laboratoire relatives à la grippe au sein de la collectivité (c.-à-d. les formes légères à modérées de la maladie) est nécessaire en vue d'effectuer un suivi précis des problèmes de santé publique, de s'y préparer, d'y réagir, et d'orienter les politiques en matière de santé publique, y compris les programmes d'immunisation, au Canada.

### **1.3. Objectifs de l'exigence**

L'entrepreneur doit fournir des services professionnels qui fourniront au CIMRI des données de surveillance virologique communautaire opportunes et cohérentes qui permettent au CIMRI de comprendre les caractéristiques de la grippe et d'autres virus des voies respiratoires en circulation chez les enfants, les personnes âgées résidant dans la collectivité, de même que l'efficacité du vaccin antigrippal saisonnier dans l'atténuation de la grippe confirmée en laboratoire prise en charge médicalement.

L'information obtenue étayera les activités existantes de surveillance et d'orientation sur les vaccins à l'échelle nationale, lesquelles permettent une intervention pertinente en temps opportun dans le domaine de la santé publique, guident le dialogue avec les intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec d'autres parties intéressées à l'échelle nationale, et veillent à ce que les plateformes essentielles pour la rapidité de la caractérisation des virus et de l'évaluation du vaccin pandémique, des composantes essentielles du système d'intervention en cas de pandémie au Canada, soient en place et prêtes pour enrayer la progression de la maladie.

### **1.4. Description des services requis :**

a) Surveillance communautaire liée aux données épidémiologiques et de laboratoire (obligatoire) :

Les entrepreneurs pour cette composante du contrat seront chargés de mener et d'administrer les activités de surveillance communautaire liées aux données de laboratoire et épidémiologiques au sein de leurs compétences respectives, conformément aux lois, aux règlements et aux politiques en vigueur, notamment :

- Former une équipe de surveillance qui comprendra au moins un gestionnaire de la surveillance et un gestionnaire des données;
- Mettre en œuvre le protocole de surveillance et de suivi de l'efficacité du vaccin mis au point par le coordonnateur;
- Embaucher des praticiens sentinelles et assurer leur bonne formation;
- Coordonner le lien entre les données sur les analyses en laboratoire et les données sur les cas recueillies par les praticiens sentinelles;
- Maintenir une communication rapprochée et régulière avec les praticiens sentinelles;

- Maintenir une communication rapprochée et régulière avec les laboratoires d'analyse et le Laboratoire national de microbiologie (LNM) pour le partage des échantillons;
- Recueillir toutes les données présentées dans le tableau 2 et les déclarer à l'Agence et au coordonnateur;
- Maintenir une approbation éthique qui pourrait être nécessaire dans leur territoire de compétence.

b) Coordination de la surveillance et du suivi de l'efficacité du vaccin (facultatif)

L'entrepreneur pour cette composante du contrat sera désigné comme le coordonnateur des activités de surveillance et de suivi et des produits livrables de la composante obligatoire de tous les entrepreneurs, notamment :

- Former une équipe qui comprendra au minimum un chercheur principal et un gestionnaire de données;
- Élaborer et régir la mise en œuvre des protocoles de surveillance et de suivi de l'efficacité du vaccin;
- Rassembler et fusionner les données de l'ensemble des provinces et des territoires participants;
- Produire les estimations de l'efficacité du vaccin stipulées dans le tableau 4 à l'aide d'une norme acceptée par l'Agence et conformément aux pratiques exemplaires mondiales;

## **2. EXIGENCES**

### **2.1. Tâches, activités, produits livrables et étapes**

Les produits livrables du contrat seront divisés en deux catégories : les éléments obligatoires qui sont des composantes des activités de surveillance et les éléments liés à la composante facultative de la coordination.

Surveillance communautaire liée aux données épidémiologiques et de laboratoire (COMPOSANTE OBLIGATOIRE)

- Élaboration et soumission d'un aperçu du système;
- Surveillance du syndrome grippal, tests de dépistage de la grippe dans les cas de syndrome grippal admissibles (c.-à-d. ceux qui répondent à la définition de cas décrite dans le protocole relatif à l'efficacité du vaccin), liens entre les données de laboratoire et épidémiologiques, et transmission de données à l'échelle nationale.

Tant l'aperçu du système que la surveillance et la transmission des données sont des exigences annuelles.

Coordination de la surveillance et du suivi de l'efficacité du vaccin (COMPOSANTE FACULTATIVE)

- Élaboration d'un protocole de surveillance commun;
- Regroupement et analyse de données, estimations regroupées de l'efficacité du vaccin;
- Transmission et déclaration de données à l'échelle nationale;
- Évaluation des sites sentinelles.

L'activité d'élaboration du protocole de surveillance n'aura lieu qu'au cours de la première année du contrat, mais elle sera révisée chaque année et mise à jour au besoin, selon la décision du responsable technique de l'Agence. L'évaluation des sites sentinelles doit avoir lieu avant la fin de la troisième année du contrat et être menée en utilisant un cadre élaboré en consultation avec le responsable technique de l'ASPC. Le regroupement des données, leur analyse ainsi que les estimations regroupées de l'efficacité du vaccin sont des exigences annuelles.

### 2.1.1 Surveillance communautaire liée aux données épidémiologiques et de laboratoire (produits livrables de la composante obligatoire)

#### 1) Aperçu du système

Chaque année, l'entrepreneur doit soumettre au responsable technique l'aperçu du système, conformément aux délais présentés dans le tableau 1, pour décrire les détails de la surveillance communautaire liée aux données de laboratoire et épidémiologiques. Le tableau 1 comprend une description des renseignements qui doivent être présentés dans l'aperçu du système.

**Tableau 1. Aperçu du système de surveillance virologique amélioré**

Activité	Produit livrable	Échéancier
Planification	<p>Aperçu général de l'architecture du système de surveillance, notamment :</p> <p><u>Une description de l'équipe de l'entrepreneur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La liste de tous les membres de l'équipe de l'entrepreneur et leurs rôles respectifs.</li></ul> <p><u>Une liste des sites sentinelles et des données pour chaque site :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Numéro de site (attribué par l'entrepreneur).</li><li>• Lieu de pratique (région de tri d'acheminement);</li><li>• Type de pratique (p. ex. pratique indépendante, pratique collective communautaire, clinique sans rendez-vous, ou autre)</li><li>• Nombre de praticiens; système de dossiers médicaux électroniques utilisé sur chaque site;</li><li>• Flux de données (c.-à-d. les données provenant des sites sentinelles destinées au coordonnateur et à l'ASPC);</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Liste de tous les laboratoires que l'on utilisera pour les analyses;</li><li>• Algorithmes/politiques d'analyse de laboratoire pour les laboratoires participants, y compris les critères d'admissibilité, les groupes à risque.</li><li>• Méthodes de production des isolats, d'expédition et d'intégration des résultats des enquêtes du Laboratoire national de microbiologie (LNM).</li></ul>	Le 30 septembre, chaque année

#### 2) Collecte de données de surveillance

Pour cet élément du contrat, les ressources de l'entrepreneur doivent se concentrer sur l'identification continue des cas de syndrome grippal admissibles et sur la collecte des données d'essais cliniques et en laboratoire relatives à tous les cas admissibles pour la déclaration mensuelle.

Des éléments de données spécifiques ont été proposés dans le tableau 2, mais le responsable technique et le coordonnateur y mettront la dernière main dans le cadre du processus d'élaboration du protocole de surveillance.

**Tableau 2. Données de surveillance communautaire liée aux données épidémiologiques et de laboratoire**

Activité	Produit livrable	Échéancier
Définition de cas et production de rapports.	<p>Données par cas, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numéro de site.</li> <li>• Code d'identification unique (attribué par l'entrepreneur).</li> <li>• Âge (ans).</li> <li>• Âge en mois (enfants de moins de cinq ans);</li> <li>• Groupe d'âge*</li> <li>• Sexe.</li> <li>• Date d'apparition des symptômes.</li> <li>• Date du prélèvement de l'échantillon</li> <li>• Identifiant du laboratoire d'analyse</li> <li>• Date de réception de l'échantillon au laboratoire</li> <li>• Semaine épidémiologique de la date de réception de l'échantillon au laboratoire</li> <li>• Diagnostic respiratoire</li> <li>• Si c'est la grippe : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ type de grippe;</li> <li>○ Sous-type de grippe.</li> </ul> </li> <li>• Envoyé au LNM (oui/non)</li> <li>• Si envoyé au LNM : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifiant unique (p. ex. le numéro d'échantillon)</li> <li>○ Résultats des essais antigéniques</li> <li>○ Résultats d'analyse de la résistance antivirale</li> </ul> </li> <li>• Identité autochtone, non précisée (auto-identification du patient - oui/non)</li> <li>• Statut de femme enceinte (oui/non)</li> <li>• Chez les femmes enceintes, l'âge gestationnel.</li> <li>• Comorbidités (Oui/Non) pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maladies endocriniennes, cardiaques, vasculaires, pulmonaires, rénales, neuromusculaires, hépatiques, gastro-intestinales, cancer, troubles rhumatismaux, santé mentale, obésité, autres maladies chroniques</li> </ul> </li> <li>• Statut de vaccination contre la grippe pour la saison en cours (patient immunisé - oui/non)</li> <li>• Statut de vaccination contre la grippe validé pour la saison en cours (statut validé - oui/non)</li> </ul>	<p>À compter de septembre chaque année.</p> <p>Cumulatif mensuel à chaque saison le dernier vendredi du mois</p> <p>Achèvement de la liste détaillée et complète de tous les cas de syndrome grippal admissibles; à fournir au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre de chaque année, les données allant jusqu'à la fin du mois d'août.</p>

\*Les données de cas pour groupes d'âge (norme de l'OMS) : 0 à moins de 2 ans; 2 à 4 ans; 5 à 14 ans; 15 à 49 ans, 50 à 64 ans, 65 ans et plus

\*\*Groupes d'âge par dénominateur : 0 à 6 mois; 6 à 11 mois; 12 à 23 mois; 2 à 4 ans; par créneaux de 5 ans jusqu'à 84 ans; 85 ans et plus.

L'entrepreneur doit s'assurer de la disponibilité du personnel que le responsable technique de l'Agnce peut consulter dans les 24 heures suivant la soumission des données pour discuter de tout problème lié à la qualité ou à l'exhaustivité des données. Les taux d'achèvement pour chaque variable seront surveillés de manière saisonnière, et ils éclaireront l'examen du protocole pour la saison grippale suivante (c.-à-d. la nécessité d'une modification du dictionnaire de données).

## 2.1.2. Coordination du suivi de l'efficacité des vaccins (produits livrables de la composante facultative)

### 1) Surveillance et protocole de suivi de l'efficacité des vaccins

Avant le 30 septembre de l'année au cours de laquelle le contrat est attribué, l'entrepreneur doit élaborer un protocole qui décrit en détail les méthodes qui seront utilisées pour les activités de surveillance et de suivi de l'efficacité des vaccins. Le protocole sera basé sur méthode de diagnostic de test négatif et comprendra au minimum les particularités énumérées dans le tableau 1. Le protocole doit être approuvé par le responsable technique de l'Agence avant sa mise en œuvre.

**Tableau 3. Protocole de surveillance et de suivi de l'efficacité des vaccins**

Activité	Produit livrable	Échéancier
Planification	<p>Un protocole détaillé de la méthodologie utilisée pour les activités de surveillance et de suivi de l'efficacité des vaccins en vue de satisfaire à l'objectif principal d'une estimation valable de l'efficacité des vaccins en milieu et en fin de saison.</p> <p>Le protocole doit comprendre au minimum les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conception, population, période et calendrier</li> <li>• Méthodes de recrutement</li> <li>• Définition des cas et des cas témoins</li> <li>• Définition du statut de vaccination.</li> <li>• Critères d'inclusion et d'exclusion pour les cas et les cas témoins</li> <li>• Méthodes de collecte de données (détermination des cas, sources de données, méthodes d'extraction et de transfert, formulaire de collecte de données).</li> <li>• Méthode de vérification du statut de vaccination.</li> <li>• Groupes de risque à examiner et définition de chaque groupe.</li> <li>• Calculs de la taille de l'échantillon.</li> <li>• Sources de données utilisées pour la surveillance et l'estimation de l'efficacité du vaccin (y compris les obstacles à l'exhaustivité des données)</li> <li>• Dictionnaire de données; flux de données (c.-à-d. les données provenant des provinces et territoires participants destinées à l'Agence)</li> <li>• Gestion des données (p. ex., saisie, intégration, nettoyage, surveillance de la qualité, stockage, sauvegarde et récupération)</li> <li>• Normes de qualité des données (p. ex., rapidité et taux d'achèvement)</li> <li>• Rôles et responsabilités de chaque membre de l'équipe de l'entrepreneur</li> <li>• Démarche analytique, y compris la spécification des modèles, les covariables, et une méthode de gestion des données manquantes</li> <li>• Limites du projet (y compris le biais de sélection, le biais d'information et les facteurs à considérer pour la généralisation à l'échelle nationale)</li> <li>• Sommaire de l'histoire du changement par rapport aux saisons précédentes (c.-à-d. les éléments de changement importants apportés au protocole au cours de la deuxième année jusqu'à la fin du contrat)</li> </ul>	Le 30 septembre de chaque année du contrat

## 2) Regroupement des données et estimation de l'efficacité des vaccins

Dans cette phase du travail, les ressources de l'entrepreneur doivent regrouper les données de tous les sites participants et estimer l'efficacité des vaccins, tel qu'il est décrit dans le protocole.

**Tableau 4. Surveillance de l'efficacité des vaccins**

Activité	Produit livrable	Échéancier
Ensemble fusionné des données de surveillance	Liste détaillée fusionnée des données de surveillance décrites dans le tableau 2. Y compris les données provenant de l'ensemble des sites participants, accompagnées d'un rapport sur la qualité des données évaluée par rapport aux normes de qualité des données énoncées dans le protocole de suivi de l'efficacité des vaccins.	À partir de septembre de chaque année  Cumulatif mensuel à chaque saison le dernier vendredi du mois
Produire une estimation provisoire.	Estimations provisoires de l'efficacité du vaccin avec des intervalles de confiance à 95 %, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'EV brute globale;</li> <li>• l'EV globale ajustée et la méthode d'ajustement.</li> </ul> <p>Et les estimations stratifiées de l'EV avec des intervalles de confiance à 95 % pour les strates suivantes (si la taille de l'échantillon le permet) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupes d'âge (jeune âge, adultes, personnes âgées)</li> </ul> <p>Type et sous-type de grippe</p> <p>Verrouillage de la liste détaillée des données dépersonnalisées utilisées pour l'estimation de l'efficacité du vaccin, y compris tous les éléments de données utilisées pour l'estimation provisoire de l'efficacité du vaccin.</p>	Mi-février de chaque année
Estimations finales	Estimations de l'efficacité du vaccin en fin d'année avec des intervalles de confiance à 95 %, tel qu'il est décrit pour l'estimation provisoire, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'EV brute globale;</li> <li>• l'EV globale ajustée avec la méthode d'ajustement et le modèle précisé.</li> </ul> <p>Et, en outre, l'EV brute et ajustée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans chacun des trois groupes d'âge : 6 mois à 17 ans, 18 à 49 ans, et 50 ans et plus</li> <li>• Par type et sous-type de grippe</li> </ul> <p>Et en incluant des analyses de sensibilité pour explorer d'autres biais et modificateurs d'effet potentiels si la taille de l'échantillon est suffisante pour le faire (p. ex., administration antivirale, vaccinations précédentes, variations du site, comorbidité/indication pour la vaccination, semaine/mois épidémiologique de la présentation des cas et des cas témoins, etc.).</p> <p>Verrouillage de la liste détaillée des données dépersonnalisées, avec identificateur unique attribué par l'entrepreneur (conformément au tableau 1), utilisée pour l'estimation finale de l'efficacité du vaccin, y compris tous les éléments de données utilisés pour l'estimation finale de l'efficacité du vaccin.</p>	Mi-août

### 3) Rapports d'étape

L'entrepreneur soumettra annuellement au responsable technique trois rapports d'étape (MS Word). Le contenu et les délais proposés pour les rapports d'étape sont présentés dans le tableau 4. Cependant, le modèle et le format de la livraison seront mis au point en collaboration avec le responsable technique et devront être approuvés par ce dernier avant la mise en œuvre.

**Tableau 5. Rapports d'étape à livrer**

Activité	Produit livrable	Échéancier
Rapports d'étape.	Trois rapports d'étape détaillant les activités de la mise en œuvre des activités de surveillance et de suivi des estimations de l'efficacité du vaccin du contrat. Ces rapports doivent comprendre au minimum ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"><li>• Statut de la mise en œuvre du protocole pour tous les sites participants</li><li>• Écarts dans la mise en œuvre du protocole dans l'ensemble des sites participants dans les régions, notamment :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Méthodologie de l'étude</li><li>○ Recrutement</li><li>○ Période de recrutement</li><li>○ Critères d'admissibilité</li><li>○ Collecte de données</li><li>○ Évaluation des antécédents de vaccination</li></ul></li><li>• Défis et solutions passées ou futures</li></ul>	Rapport 1 : 31 décembre (du 1 <sup>er</sup> septembre au 31 décembre).  Rapport 2 : 31 mars (du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 mars).  Rapport 3 : 30 juin (du 1 <sup>er</sup> avril au 30 juin).  Annuellement.

### 2.2. Spécifications et normes

Toutes les données doivent être fournies dans un format exploitable par l'Agence. À l'heure actuelle, l'Agence utilise toute une série de plateformes et de logiciels de production de rapports, notamment : MS Excel, MS Access, des solutions personnalisées du RCRSP, et un système de la Section de l'influenza et autres maladies respiratoires infectieuses (IAMRI) basé sur Oracle. La Surveillance de l'influenza déplacera tous ses fonds de données vers une plateforme de données électroniques unique, la Section de l'influenza et autres maladies respiratoires infectieuses (IAMRI). Si les normes de soumission des données de l'Agence changent pendant la durée du contrat, le responsable technique informera les entrepreneurs de cette nouvelle norme et conviendra avec eux des dates auxquelles l'interopérabilité des systèmes avec les nouvelles normes devra être respectée.

Toutes les données doivent être valides et respecter les normes d'actualité et d'actualité énoncées à l'article 2.1.

Si la taille de l'échantillon ne suffit pas pour obtenir des estimations valables et précises de l'une des deux (2) estimations de l'EV requises conformément aux calculs de la taille de l'échantillon inclus dans le protocole du projet (tableau 3), tous les entrepreneurs et le responsable technique conviendront ensemble de la démarche à adopter pour la communication ou non des estimations.

Avant que les données soient transférées à l'Agence, tous les renseignements personnels, comme le nom, doivent être retirés et remplacés par un numéro d'identification impersonnel.

Les estimations de l'EV de mi-saison et de fin d'année doivent être mises à la disposition de l'Agence pour qu'il puisse les transmettre à des tiers, y compris au public, par des moyens tels que le rapport hebdomadaire, le site Web ou les plateformes de médias sociaux du programme Surveillance de l'influenza de l'Agence, au moment de la livraison prévue indiqué dans le tableau 4.

La paternité des publications pour les travaux menés en vertu de ce contrat doit être conforme aux lignes directrices sur la paternité de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)<sup>1</sup>.

L'entrepreneur doit se conformer aux pratiques épidémiologiques décrites dans l'Énoncé de politique des trois Conseils du gouvernement du Canada : Éthique de la recherche avec des êtres humains<sup>2</sup>.

L'entrepreneur doit obtenir toutes les exonérations ou approbations requises nécessaires pour le projet (cela peut inclure l'approbation du Conseil de recherche et d'éthique de Santé Canada ou de l'Agence de la santé publique du Canada).

L'entrepreneur doit aviser le responsable technique de l'Agence de la publication des données recueillies aux fins du présent contrat 5 jours avant la soumission aux fins de publication et au moins 14 jours avant la publication.

### **2.3. Environnement technique, opérationnel et organisationnel**

Tous les outils pour la mise en œuvre des contrats seront fournis par l'entrepreneur.

### **2.4. Méthode et source d'acceptation**

Tous les travaux exécutés en vertu du contrat, y compris les révisions, seront soumis à l'approbation du responsable technique. Toute communication avec l'entrepreneur concernant la qualité des travaux réalisés en vertu des contrats doit être transmise par écrit au responsable technique. L'entrepreneur doit fournir au responsable du projet tous les produits livrables sous forme électronique en tant que produits Microsoft Office.

Le responsable technique a le droit de rejeter les livrables qui ne sont pas jugés satisfaisants ou peut exiger leur correction avant que le paiement ne soit autorisé par l'Agence à l'entrepreneur.

### **2.5. Exigences en matière de rapports**

L'entrepreneur soumettra annuellement un rapport d'étape (MS Word) au responsable technique de l'Agence qui décrira, pour la période donnée, les jalons atteints, les produits livrables obtenus, les questions en suspens, et les jalons à venir.

En plus de la livraison en temps opportun de tous les produits livrables et du respect de toutes les obligations en vertu du présent contrat, il incombe à l'entrepreneur de faciliter et de maintenir des communications régulières avec le responsable technique.

On entend par communication tout effort raisonnable pour informer le responsable technique des plans, décisions, démarches proposées, de la mise en œuvre et des résultats des travaux, afin de s'assurer que le travail progresse bien et conformément aux attentes. Les communications peuvent comprendre des appels téléphoniques, des courriels et des réunions.

L'entrepreneur doit aviser sans délai le responsable technique de tout problème, ou préoccupation concernant le présent travail à mesure qu'il survient.

---

<sup>1</sup> ICMJE – Définition du rôle des auteurs et des contributeurs : <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

<sup>2</sup> Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (2014) : <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>

## **2.6. Procédures de contrôle de la gestion du projet**

Afin de s'assurer que les produits livrables seront d'une qualité acceptable, obtenus à temps et dans les limites du budget, la personne désignée comme responsable technique dans la proposition doit :

- Surveiller les progrès par l'entremise de conférences téléphoniques ou de courriels;
- Examiner les produits livrables pour l'acceptation.
- S'assurer que les factures sont conformes à l'achèvement des livrables et aux taux indiqués dans la Base de paiement.

Le responsable technique est responsable de toutes les questions concernant le contenu du travail en vertu du contrat. Tout changement au plan de travail, à la méthodologie, à la portée des travaux ou au personnel du projet doit être approuvé par le responsable technique. Tout changement sera stipulé par écrit par une modification au contrat dictée par la représentante ministérielle.

## **3. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES**

### **3.1. Responsabilités de l'Agence de la santé publique du Canada**

Le responsable technique de l'Agence ou son représentant doit :

- Donner des conseils sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un protocole commun de surveillance et de suivi de l'efficacité du vaccin pour l'ensemble des sites.
- Approuver le protocole de surveillance et de suivi de l'EV ainsi que le modèle et le format des produits livrables des rapports d'étape;
- Fournir un cadre pour l'évaluation des facteurs de confusion et des modificateurs possibles de l'efficacité du vaccin, y compris l'âge, les problèmes médicaux à risque élevé, les antécédents de vaccination, ainsi que les facteurs sociodémographiques.
- Travailler avec les sites sous contrat en vue d'élaborer un système de gestion de données intégrées qui sera utilisé dans l'ensemble des sites.
- Fournir un panel de vérification qui sera utilisé dans l'assurance de la qualité pour les analyses en laboratoire et qui sera disponible pour mener des tests supplémentaires sur les résultats indéterminés obtenus en laboratoire, à la demande du laboratoire provincial/territorial.
- Maintenir la garde des ensembles de données combinées et gérer l'accès aux ensembles de données combinées pour les analyses de plusieurs sites, conformément aux ententes de partage de données, si nécessaire.
- Préparer la présentation des protocoles de recherche au comité d'examen éthique de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada afin qu'il les passe en revue, au besoin (p. ex. pour une révision pour une demande de dérogation).
- Fournir des commentaires sur les produits livrables dans un délai de dix jours ouvrables suivant leur réception.
- Assurer une communication quotidienne sur toutes les questions posées par le responsable technique ou le responsable du contrat, en accusant la réception des demandes, et toute autre communication dans les deux jours ouvrables suivant la réception, et la fourniture d'une réponse dans les trois jours ouvrables.
- Utiliser les données divulguées par l'entrepreneur pour compléter les systèmes de surveillance nationaux existants, répondre aux exigences hebdomadaires en matière de signalement du programme de surveillance de l'influenza, appuyer l'action en santé publique, éclairer le dialogue sur les politiques avec les intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants nationaux, et contribuer au respect des engagements internationaux pris par le Canada dans l'établissement de rapports.

- Entreprendre, conformément aux exigences de la *Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels*<sup>3</sup> et conformément aux pratiques de protection des données figurant à l'annexe 1 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*<sup>4</sup>, toutes les mesures raisonnables pour échanger les données de surveillance de manière à protéger de la perte, l'accès non autorisé ou la divulgation non autorisée d'informations potentiellement identifiantes, notamment la mise en œuvre de pare-feu réseau, de mots de passe, d'accès restreints au personnel autorisé ou d'autres limites d'accès.
- Divulguer les données de surveillance agrégées à des tiers pour tout objectif de santé publique, à moins qu'il s'agisse de renseignements qui ne sont pas potentiellement identifiables, sauf si le présent contrat l'interdit.
- Ne pas divulguer des données sous-agrégées (c'est-à-dire moins de 5 cas), des données par cas ou des données potentiellement identifiantes à un tiers, à moins que le présent contrat ou l'entrepreneur ne l'autorisent, et uniquement conformément au présent contrat et à la législation pertinente.
- Participer à des téléconférences, planifier et assister aux réunions s'il y a lieu, et apporter son expertise au succès du projet s'il y a lieu.

### 3.2. Responsabilités de l'entrepreneur

Les entrepreneurs chargés de la surveillance communautaire des données épidémiologiques et de laboratoire et du suivi de l'efficacité du vaccin devront :

- Assurer la liaison avec le responsable technique pour les réunions et les autres activités liées à la gestion de projet.
- Participer à environ une téléconférence par mois afin de communiquer les résultats de la surveillance et de l'estimation de l'efficacité des vaccins avec les homologues fédéraux, provinciaux et territoriaux.
- Soumettre tous les produits livrables dans les délais indiqués dans le paragraphe 2.1.
- Assurer la confidentialité de tous les documents et renseignements exclusifs.
- Reconnaître l'Agence comme un bailleur de fonds du projet de surveillance et d'estimation de l'EV sur toutes les publications résultant du projet.
- L'entrepreneur doit utiliser son propre matériel et ses propres logiciels pour l'exécution de cet énoncé de travail.
- Retourner tout le matériel appartenant à l'Agence à la conclusion du contrat.
- Obtenir un examen juridictionnel et une approbation administrative pour la surveillance virologique et le suivi de l'efficacité du vaccin actifs, si nécessaire;
- Gérer les données conformément à l'ensemble des lois et politiques applicables dans la province ou le territoire où les données sont conservées;
- Mettre en œuvre un protocole commun élaboré par le coordonnateur; fournir une supervision scientifique et de la gestion pour la globalité du projet sur son site de performance, y compris la conception et la conduite de la recherche, la collecte de données, le contrôle de la qualité, l'analyse et l'interprétation des données, ainsi que la gestion du personnel.
- Obtenir et maintenir les approbations du comité d'examen éthique compétent et travailler avec le responsable technique de l'Agence en vue d'obtenir les approbations du comité d'examen éthique au besoin; réaliser les tests de laboratoire et les analyses de données dans le protocole de l'étude;
- S'assurer que les laboratoires provinciaux participants effectuent les tests de vérification de la compétence en laboratoire commandités par le Laboratoire national de microbiologie (LNM).
  - Participer à la diffusion de l'information à l'échelle des sites, y compris le partage de données avec d'autres sites sous contrat et l'Agence;

<sup>3</sup> *Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels* : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/>

<sup>4</sup> *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-8.6/>

- fournir une mise à jour sur les progrès réalisés;
- 
- réaliser une évaluation du projet;
- collaborer sur la présentation et la publication des données;

L'entrepreneur chargé de la coordination et du suivi de l'EV doit également :

- Soumettre tous les produits livrables dans les délais et les normes indiqués dans l'article 2.1.2;
- Préparer et diriger les articles multisites des principaux objectifs (estimations provisoires et de fin de saison de l'EV et fardeau annuel des estimations de la maladie), en fonction des exigences;
- Rencontrer les représentants de chaque site sentinelle pour régler les problèmes, si nécessaire, et se charger de tous les coûts connexes.

### **3.3. Responsables**

L'Agence de la santé publique du Canada a désigné un responsable technique dont le nom sera révélé au moment de l'attribution des contrats, aux fins de consultation.

### **3.4. Lieu de travail, emplacement des travaux et lieu de livraison**

Les travaux seront entrepris à l'installation de l'entrepreneur.

### **3.5. Langue de travail**

Tous les produits livrables seront soumis en anglais.

### **3.6. Exigences en matière d'assurance**

L'entrepreneur est responsable de décider s'il doit s'assurer pour remplir ses obligations en vertu du contrat et pour se conformer aux lois applicables. Toute assurance souscrite ou maintenue par l'entrepreneur est à sa charge ainsi que pour son bénéfice et sa protection. Elle ne dégage pas l'entrepreneur de sa responsabilité en vertu du contrat, ni ne la diminue.

### **3.7 Sécurité**

Les produits à livrer créés aux fins du présent contrat (voir l'article 2.1) demeureront sous le contrôle du Canada et seront assujettis à la *Loi sur l'accès à l'information* et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Les entrepreneurs n'ayant pas fait l'objet d'une enquête de sécurité doivent être accompagnés par un employé ou un commissionnaire à tout moment lorsqu'ils se rendent dans des installations du gouvernement du Canada.

Les renseignements qui doivent être utilisés dans l'élaboration du produit sous contrat, comme matériel de référence ou mis à la disposition de l'entrepreneur, doivent être des documents non classifiés et être considérés comme accessibles au public par Santé Canada/Agence ou le gouvernement du Canada conformément aux exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*.

Aucune information protégée ou classifiée ne doit être mise à la disposition de l'entrepreneur, utilisée dans la production du produit contracté ou produite en conséquence du présent contrat.

L'entrepreneur doit être entièrement et uniquement responsable des actions de ses employés, de ses sous-traitants, ainsi que des agents qui agissent pour son compte dans l'exécution de leurs fonctions en vertu du contrat.

L'entrepreneur doit désigner une cadre au sein de son organisation comme principal point de contact dans la conformité aux obligations de confidentialité et de sécurité.

#### **4. CALENDRIER DU PROJET**

##### **4.1. Dates prévues du début et de l'achèvement du projet**

La période du contrat débute à partir de la date d'adjudication du contrat pour une période de trois (3) ans avec l'option de la renouveler pour une (1) période d'une année supplémentaire.

##### **4.2. Calendrier et niveau d'effort estimatif (structure de répartition du travail)**

Tel qu'il est détaillé dans l'article 2.1

#### **5. RESSOURCES EXIGÉES OU TYPES DE RÔLES À JOUER**

Tel qu'il est détaillé dans les critères obligatoires et cotés

#### **6. DOCUMENTS ET GLOSSAIRE PERTINENTS**

##### **Définitions**

Saison grippale	Semaine épidémiologique 35 à semaine 34 chaque année.
Sentinelles	Un hôpital de soins primaires faisant partie du réseau de surveillance élargi.

##### **Sigles**

ASPC	Agence de la santé publique du Canada
CIM	Classification internationale des maladies
CIMRI	Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses
EV	Efficacité du vaccin
ICMJE	Comité international des éditeurs de revues médicales
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la Santé
RT-PCR	Réaction en chaîne de la polymérase
SG	Syndrome grippal
SSI	Service de soins intensifs

## ANNEXE B – CRITÈRES D'ÉVALUATION

L'évaluation des critères suivants se fonde sur une approche des « règles de la preuve » en ce sens que le comité d'évaluation peut uniquement réaliser son évaluation en fonction du contenu de la soumission du soumissionnaire. Il incombe donc au soumissionnaire de s'assurer que sa soumission est complète et claire et que les détails qu'elle contient sont suffisants pour permettre au comité d'évaluation de l'évaluer. Le fait de simplement répéter ou copier un énoncé contenu dans la demande de propositions n'est pas suffisant.

Afin de faciliter l'évaluation de la soumission, le Canada demande que les soumissionnaires reprennent les sujets dans l'ordre des critères d'évaluation, sous les mêmes rubriques. Afin d'éviter les répétitions, les soumissionnaires peuvent faire des renvois aux différentes sections de leur soumission en indiquant le paragraphe visé et le numéro de la page où le sujet a déjà été traité.

Aux fins des critères techniques désignés ci-dessous, l'expérience du soumissionnaire comprend l'expérience des sociétés mères, filiales ou autres sociétés affiliées du soumissionnaire ou de ses sous-traitants.

### Critères obligatoires – SERVICES DE SURVEILLANCE (OBLIGATOIRE)

La soumission doit répondre aux critères obligatoires énoncés ci-dessous. Le soumissionnaire doit fournir la documentation nécessaire pour démontrer sa conformité. Les soumissions qui ne respecteront pas les critères obligatoires seront jugées irrecevables. Les critères obligatoires sont évalués sur la simple base de la réussite ou de l'échec. L'évaluation se fera par un « oui » ou un « non ».

<b>À L'INTENTION DES SOUMISSIONNAIRES :</b>			
Inscrire à côté de chaque critère le ou les numéro(s) de page de votre soumission où l'exigence décrite dans le critère est traitée.			
N°	Critères techniques obligatoires (services de surveillance)	Satisfait (Oui/non)	Renvoi à la soumission (indiquer le numéro de page)
<b>O1</b>	<p><b>Expert dans le domaine de la surveillance sentinelle – critères obligatoires</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer, en fournissant un curriculum vitæ détaillé, que la ressource proposée comme expert dans le domaine de la surveillance sentinelle pour le projet :</p> <p>a) Est titulaire d'un diplôme de maîtrise spécialisé dans un domaine lié à la santé publique d'un organisme accrédité au Canada (p. ex. une université);</p> <p>b) Possède au moins deux (2) années d'expérience au cours des dix (10) dernières années* dans la conduite d'activités de recherche ou de surveillance/suivi, et a été chargé de recueillir des données de surveillance individuelles sur les cas auprès de sources multiples dans un milieu clinique ou un laboratoire;</p> <p>* En ce qui concerne l'expérience de travail revendiquée, il faut préciser la date de début et de fin (mois et année).</p>		

<b>O2</b>	<p><b>Critères obligatoires du laboratoire</b></p> <p>a) a) Les soumissionnaires doivent démontrer qu'ils ont accès à des laboratoires accrédités en mesure de diagnostiquer des cas de grippe par type et sous-type de virus ou par lignée à l'aide d'un essai biologique RT-PCR normalisé et validé en temps réel. Les soumissionnaires doivent fournir les noms de leurs laboratoires associés, ainsi qu'une preuve de l'accréditation.</p> <p>b) Les soumissionnaires doivent démontrer, en fournissant une description détaillée du projet, qu'ils ont de l'expérience dans l'isolement du virus et dans la préparation des envois d'échantillons conformément aux lignes directrices du LNM à des fins de surveillance de la grippe à l'échelle nationale.</p>		
-----------	--	--	--

**Critères techniques cotés – SERVICES DE SURVEILLANCE (OBLIGATOIRE)**

En plus de respecter les critères obligatoires, le soumissionnaire doit également prendre en compte les critères cotés ci-dessous.

**Note globale minimale**

La note cumulative globale minimale est de 32/54 points pour la somme des critères techniques C1, C2. Les soumissions qui n'atteignent pas la note minimale de 32 points seront déclarées non recevables et ne seront plus considérées dans le cadre de l'appel d'offres.

N°	Critères techniques cotés (services de surveillance)	Points attribués	Renvoi à la soumission (indiquer le numéro de page)
<b>C1</b>	<p><b>Responsable technique de la surveillance sentinelle – critères cotés</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer, au moyen de résumés détaillés du projet*, que la ressource proposée comme responsable technique de la surveillance sentinelle doit avoir une expérience au cours des dix (10) dernières années où elle a été responsable de la collecte de données de surveillance individuelles sur les cas en lien avec des maladies évitables par la vaccination en milieu clinique ou en laboratoire.</p> <p>*Les résumés du projet doivent comprendre une brève description du projet, y compris la nature des données de surveillance sur les cas et les dates pertinentes (mois et année) pour l'expérience déclarée (dates de début et de fin).</p>	/10	

	<p><b>Attribution des points :</b>          Jusqu'à trois (3) points par six (6) mois* d'expérience démontrée au cours des cinq dernières années, jusqu'à un maximum de dix (10) points</p>		
<p><b>C2</b></p>	<p><b>Plan de travail, démarche et méthode proposés</b></p> <p>Le soumissionnaire doit décrire en détail le plan de travail, la démarche et la méthode proposés pour satisfaire aux exigences de l'énoncé des travaux.</p> <p>Le soumissionnaire doit joindre une liste des membres du personnel proposés ainsi que les activités qui leur sont confiées et le calendrier d'achèvement estimé en ce qui concerne les jalons présentés dans l'énoncé des travaux.</p> <p>Le soumissionnaire doit fournir suffisamment de détails pour démontrer sa compréhension des exigences et sa capacité à y satisfaire.</p> <p>Si le soumissionnaire anticipe des défis potentiels, il doit y faire face et offrir des solutions possibles.</p> <p><b>Attribution des points :</b></p> <p><b>Équipe de surveillance (section 1.4a de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>Description de l'équipe proposée pour la réalisation des activités présentées dans l'énoncé des travaux (jusqu'à 6 points)</p> <p>6 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont clairement définis et sont conformes aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont définis et sont conformes aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont mal définis, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé ne sont pas définis, et le soumissionnaire ne démontre aucune compréhension mesurable de</p>		

	<p>l'exigence.</p> <p><b>Recrutement, formation et mobilisation des sentinelles (section 1.4a de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>Méthode proposée de recrutement, de formation et de mobilisation des sentinelles (jusqu'à 9 points)</p> <p>9 points : Les méthodes proposées de recrutement, de formation et de mobilisation sont bien définies, claires et logiques.</p> <p>6 points : Les méthodes proposées de recrutement, de formation et de mobilisation sont définies de manière satisfaisante et sont claires et logiques.</p> <p>3 points : Les méthodes proposées de recrutement, de formation et de participation sont mal définies, peu claires ou illogiques.</p> <p>0 point : Les méthodes proposées de recrutement, de formation et de mobilisation ne sont pas définies.</p> <p><b>Capacité de recrutement de patients (section 1.4a de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>Le soumissionnaire doit décrire ses ressources, ses capacités et ses activités proposées pour atteindre le recrutement d'une taille d'échantillon acceptable pour l'estimation de l'efficacité du vaccin au moyen d'hypothèses prudentes de l'activité grippale au cours d'une saison grippale habituelle (p. ex. moins de 500 patients inscrits au total avec au minimum de 100 dans chacun des trois groupes d'âge [de 6 mois à 17 ans, de 18 à 49 ans, et 50 ans et plus], avec au moins 50 chez les jeunes enfants âgés de 6 mois à 8 ans et au moins 50 chez les adultes âgés de 65 ans et plus). (jusqu'à 15 points)</p> <p>15 points : Les ressources, capacités et activités proposées pour atteindre le recrutement d'une taille d'échantillon acceptable sont bien définies, claires et logiques.</p> <p>10 points : Les ressources, capacités et activités proposées pour atteindre le recrutement d'une taille d'échantillon acceptable sont définies de manière satisfaisante, claire et logique.</p> <p>5 points : Les ressources, capacités et activités proposées pour atteindre le</p>		
--	--	--	--

	<p>recrutement d'une taille d'échantillon acceptable sont mal définies, peu claires ou illogiques.</p> <p>0 point : Les ressources, capacités et activités proposées pour atteindre le recrutement d'une taille d'échantillon acceptable ne sont pas définies.</p> <p><b>Collecte de données et production de rapports (sections 1.4a et 2.1.1 de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>a) Méthode proposée de collecte de données et de production de rapports pour les données des cas et de laboratoire (6 points).</p> <p>6 points : La méthode de collecte de données et de production de rapports est clairement définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : La méthode de collecte de données et de production de rapports est définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : La méthode de collecte de données et de production de rapports est mal définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : La méthode de collecte de données et de production de rapports n'est pas définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>b) Méthode de détermination du statut de vaccination (6 points)</p> <p>6 points : La méthode de détermination du statut de vaccination est clairement définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : La méthode de détermination du statut de vaccination est définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : La méthode de détermination du statut de vaccination est mal définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : La méthode de détermination du statut de vaccination n'est pas définie, et le soumissionnaire démontre une faible</p>		
--	---	--	--

	<p>compréhension de l'exigence.</p> <p>c) Méthode de lien entre les résultats de l'analyse des échantillons et les données des cas (c.-à-d. les analyses à l'échelle provinciale/territoriale et les analyses à l'échelle nationale [le LNM], le cas échéant) (6 points)</p> <p>6 points : La méthode de lien est clairement définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : La méthode de lien est définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : La méthode de lien est mal définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : La méthode de lien n'est pas définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>d) Méthode proposée pour la gestion des données (6 points)</p> <p>6 points : La méthode de gestion des données est clairement définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : La méthode de gestion des données est définie et est conforme aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : La méthode de gestion des données est mal définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : La méthode de gestion des données n'est pas définie, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p>	/44	
<p>Total des points disponibles : 54 Minimum requis : 32 (60 %)</p>			<p>Note réelle : /54 PASSAGE <input type="checkbox"/> ÉCHEC <input type="checkbox"/></p>

## Critères obligatoires – SERVICES DE COORDINATION – FACULTATIF

La soumission doit répondre aux critères obligatoires énoncés ci-dessous. Le soumissionnaire doit fournir la documentation nécessaire pour démontrer sa conformité. Les soumissions qui ne respecteront pas les critères obligatoires seront jugées irrecevables. Les critères obligatoires sont évalués sur la simple base de la réussite ou de l'échec. L'évaluation se fera par un « oui » ou un « non ».

<b>Critères techniques obligatoires</b>		
Aux fins des critères techniques obligatoires indiqués ci-dessous, l'expérience du soumissionnaire et de ses sous-traitants, sociétés affiliées et fournisseurs sera prise en considération.		
<b>N°</b>	<b>Critère technique obligatoire relatif aux ressources (SERVICES DE COORDINATION)</b>	<b>Page de référence dans la proposition du soumissionnaire</b>
<b>O1</b>	<p><b>Critères obligatoires du chercheur principal</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer que la ressource proposée comme chercheur principal pour le projet :</p> <p>a) soit est un médecin actuellement agréé soit par une autorité de certification canadienne ou américaine, soit possède un doctorat en épidémiologie, en santé publique, en immunologie, en virologie et dans une autre discipline connexe, et ce statut doit être prouvé en fournissant une copie du diplôme/grade qui démontre clairement la conformité par rapport aux critères;</p> <p>b) possède trois (3) ans d'expérience durant les dix (10) dernières années en direction d'un (1) projet de surveillance de santé qui impliquait la collecte de données de surveillance des cas individuelles fournies par des fournisseurs de données situés dans au moins trois provinces ou territoires différents au Canada, avec un budget annuel minimum de 350 000 dollars et une durée minimale du projet de 24 mois;</p> <p>c) a rédigé au minimum trois (3) publications ou rapports révisés par les pairs au cours des dix (10) dernières années* sur un sujet relatif à l'épidémiologie de la grippe. Pour chaque article énuméré, le soumissionnaire doit préciser au minimum les éléments suivants :</p> <p>A) Nom de l'auteur B) Nom de la publication C) Date de publication. D) Titre de l'article. E) Résumé de l'article. F) Facteur d'impact de la publication.</p>	

## Critères techniques cotés – SERVICES DE COORDINATION FACULTATIFS

Les soumissions qui répondent à tous les critères techniques obligatoires seront évaluées et cotées comme l'indiquent les tableaux insérés ci-dessous. Les soumissions qui n'arriveront pas à obtenir le nombre minimum de points requis seront déclarées non recevables. Chaque critère technique coté doit être abordé séparément. Dans les cas où plus d'une ressource est proposée pour une catégorie de ressources, chacune d'elles sera évaluée séparément en fonction des critères, et la moyenne des notes servira à l'évaluation. **La note minimale est de 36 sur 60 points cotés possibles (60 %).**

No	Critères techniques cotés de l'organisme	Points alloués à ce critère	Page de référence dans la proposition du soumissionnaire
C1	<p><b>Expérience du service de surveillance</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer, à l'aide de descriptions détaillées du projet, que la ressource proposée comme chercheur principal possède une expérience dans la mise en œuvre et la gestion d'un réseau de données de surveillance de la santé pour le secteur public ou privé au cours des dix (10) dernières années (jusqu'à 10 points).</p> <p><b>Attribution des points :</b>            10 points : cinq (5) projets            8 points : quatre (4) projets            6 points : trois (3) projets            4 points : deux (2) projets            2 points : un (1) projet            0 point : zéro (0) projet</p>	/10	
C2	<p><b>Chercheur principal (expérience d'expert)</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer que la ressource proposée comme chercheur principal doit être un expert dans le domaine de l'épidémiologie de la grippe, selon le facteur d'impact de la publication des articles indiqués dans les critères obligatoires (O1c), et selon CiteFactor.</p> <p><b>Attribution des points :</b>            Des trois (3) articles indiqués dans O1c, l'article ayant le plus grand facteur d'impact (FI) sera évalué en fonction des éléments suivants :            FI &gt; 5 = 10 points            2,5 &lt; FI &lt; 4,99 = 5 points            FI &lt; 2,5 = 0 point</p>	/10	
CC-2	<p><b>Expérience du chercheur principal dans la négociation avec les organismes de santé provinciaux et territoriaux sur l'accès aux données liées à la santé</b></p> <p>Le soumissionnaire doit démontrer que la ressource proposée comme chercheur principal doit avoir une</p>	/10	

	<p>expérience réussie dans la négociation avec les organismes de santé canadiens provinciaux et territoriaux sur l'accès aux données liées à la santé.</p> <p><b>Attribution des points :</b></p> <p><b>Attribution des points :</b>  10 points : cinq (5) projets  8 points : quatre (4) projets  6 points : trois (3) projets  4 points : deux (2) projets  2 points : un (1) projet  0 point : zéro (0) projet</p>		
<p><b>CC-3</b></p>	<p>Le soumissionnaire doit décrire en détail le plan de travail, la démarche et la méthode proposés pour satisfaire aux exigences de l'énoncé des travaux.</p> <p>Le soumissionnaire doit joindre une liste des membres du personnel proposés ainsi que les activités qui leur sont confiées et le calendrier d'achèvement estimé en ce qui concerne les jalons présentés dans l'énoncé des travaux.</p> <p>Le soumissionnaire doit fournir suffisamment de détails pour démontrer sa compréhension des exigences et sa capacité à y satisfaire.</p> <p>Si le soumissionnaire anticipe des défis potentiels, il doit y faire face et offrir des solutions possibles.</p> <p>Les points seront attribués ainsi :</p> <p><b>Attribution des points :</b></p> <p><b>Description de l'équipe (section 1.4b de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>Description de l'équipe proposée pour la réalisation des activités présentées dans l'énoncé des travaux (jusqu'à 6 points)</p> <p>6 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont clairement définis et sont conformes aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une excellente compréhension de l'exigence.</p> <p>4 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont définis et sont conformes aux produits livrables, et le soumissionnaire démontre une compréhension satisfaisante de l'exigence.</p> <p>2 points : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé sont mal définis, et le soumissionnaire démontre une faible compréhension de l'exigence.</p> <p>0 point : Les membres de l'équipe, les activités et le calendrier proposé ne sont pas définis, et le soumissionnaire ne démontre aucune compréhension</p>		

	<p>mesurable de l'exigence.</p> <p><b>Suivi de l'efficacité du vaccin (section 2.1.2 de l'énoncé des travaux)</b></p> <p>Méthode proposée pour la sélection des sujets d'étude (jusqu'à 6 points)</p> <p>6 points : Excellent  4 points : Satisfaisant  2 points: Médiocre  0 point : Aucun</p> <p>Méthode proposée et calendrier du flux de données à tous les niveaux de production des rapports (jusqu'à 6 points).</p> <p>6 points : Excellent  4 points : Satisfaisant  2 points: Médiocre  0 point : Aucun</p> <p>Méthode proposée pour la gestion des données (jusqu'à 6 points)</p> <p>6 points : Excellent  4 points : Satisfaisant  2 points: Médiocre  0 point : Aucun</p> <p>Méthode analytique proposée (jusqu'à 6 points)</p> <p>6 points : Excellent  4 points : Satisfaisant  2 points: Médiocre  0 point : Aucun</p>	/30	
<p>Total des points disponibles : 60</p> <p>Minimum requis : 36 (60 %)</p>			<p>Note réelle :  /60</p> <p>PASSAGE <input type="checkbox"/></p> <p>ÉCHEC <input type="checkbox"/></p>