



RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving - PWGSC / Réception des
soumissions - TPSGC
Place du Portage, Phase III
Core 0B2 / Noyau 0B2
11 Laurier St./11, rue Laurier
Gatineau
K1A 0S5
Bid Fax: (819) 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

Business Transformation and Systems Integration
Service/Division de transformation des opérations et
d'intégrat
Special Procurement Initiative Dir
Dir. des initiatives spéciales
d'approvisionnement
Terrasses de la Chaudière 4th Floor
10 Wellington Street
Gatineau
Québec
K1A 0S5

Title - Sujet RFI EHRP - DDR PDSE Request for Information EHRP - Demande de renseignements PDSE	
Solicitation No. - N° de l'invitation W6369-210257/A	Date 2021-04-15
Client Reference No. - N° de référence du client 6000534572	GETS Ref. No. - N° de réf. de SEAG PW-\$\$XE-685-39378
File No. - N° de dossier 685xe.W6369-210257	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM Eastern Daylight Saving Time EDT on - le 2021-05-14 Heure Avancée de l'Est HAE	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Ferrier, Heather	Buyer Id - Id de l'acheteur 685xe
Telephone No. - N° de téléphone (613) 408-0259 ()	FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction: Specified Herein Précisé dans les présentes	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée See Herein – Voir ci-inclus	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	



Destination Code - Code destinataire	Destination Address - Adresse de la destination	Invoice Code - Code bur.-comptable	Invoice Address - Adresse de facturation
D - 1	Department of National Defence 101 Colonel By Drive Ottawa, Ontario, K1A 0K2 Attn: Brock Hellman, PD EHRP	I - 1	DEPT OF NATIONAL DEFENCE DG PROC SVCS 101 Colonel By Dr OTTAWA ON K1A 0K2



Item Article	Description	Dest. Code Dest.	Inv. Code Fact.	Qty Qté	U. of I. U. de D.	Unit Price/Prix unitaire		Del. Offered Liv. offerte
						FOB/FAM Destination	Plant/Usine	
1	EHRP RFI	D - 1	I - 1	1	Each	\$	\$	See Herein – Voir ci-inclus

Demande de renseignements (DDR)

Plateforme de dossiers de santé électroniques
(PDSE) des Forces armées canadiennes

Pour

Le ministère de la Défense nationale

Table des matières

PARTIE A.....	3
1. OBJECTIF ET NATURE DE LA PRÉSENTE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS.....	3
2. CONTEXTE DU PROJET.....	4
3. PORTÉE DU PROJET.....	5
4. JALONS.....	5
5. LOIS, ACCORDS COMMERCIAUX ET POLITIQUES GOUVERNEMENTALES.....	6
6. CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	6
7. RETOMBÉES INDUSTRIELLES ET TECHNOLOGIQUES.....	7
8. SURVEILLANT DE L'ÉQUITÉ.....	8
9. PROCESSUS DE CONSULTATION.....	8
10. TRAITEMENT DES RÉPONSES.....	10
11. PRÉSENTATION DES RÉPONSES.....	10
12. DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS ET RÉPONSES À LA DDR.....	11
PARTIE B.....	12
1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISATION.....	12
2. DESCRIPTION DU CONTEXTE ACTUEL.....	13
3. DESCRIPTION DE LA SOLUTION SOUHAITÉE ET DE LA VISION FUTURE.....	13
ANNEXE A – RÈGLES D'ENGAGEMENT	15
ANNEXE B – INSCRIPTION AUX CONSULTATIONS INDIVIDUELLES.....	19
ANNEXE C – RENSEIGNEMENTS À INCLURE DANS LES RÉPONSES.....	21
1. RÉSUMÉ DE LA SOUMISSION.....	21
2. PROFIL DE L'ENTREPRISE.....	21
3. PRODUIT – ASPECT FONCTIONNEL.....	21
4. PRODUIT – ASPECT TECHNIQUE.....	21
5. MISE EN ŒUVRE, FORMATION, SOUTIEN ET SERVICES GÉRÉS.....	22
6. ÉVALUATION DES OPTIONS.....	22
7. PRIX ET LICENCES.....	22
8. RETOMBÉES INDUSTRIELLES ET TECHNOLOGIQUES / PROPOSITION DE VALEUR.....	23
ANNEXE D – EXIGENCES DE LA PDSE.....	26
ANNEXE E – SURVOL DU SISFC ACTUEL.....	37
1. SURVOL DU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA SANTÉ DES FORCES CANADIENNES (SISFC) 37	
2. INFRASTRUCTURE INFORMATIQUE DU SISFC.....	38
3. SOUTIEN EN SERVICE DU SISFC.....	40

**DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT
LA PLATEFORME DE DOSSIERS DE SANTÉ ÉLECTRONIQUES (PDSE) DES
FORCES ARMÉES CANADIENNES
POUR LE MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE**

PARTIE A

1. OBJECTIF ET NATURE DE LA PRÉSENTE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC) publie la présente demande de renseignements (DDR) au nom du ministère de la Défense nationale (MDN) afin de solliciter des renseignements auprès de l'industrie concernant un projet de plateforme de dossiers de santé électroniques (PDSE) envisagé pour le MDN.

Objectifs de la DDR :

- a. Informer l'industrie des exigences générales envisagées;
- b. Adapter le besoin aux capacités de l'industrie, s'il y a lieu;
- c. Demander l'avis de l'industrie concernant :
 - i. Les approches possibles pour les deux options de mise en œuvre envisagées;
 - ii. L'architecture envisageable pour la solution générale;
 - iii. Les prévisions réalistes de la mise en œuvre : étendue du travail, calendrier, structure organisationnelle, ressources professionnelles, répartition des responsabilités entre le Canada et l'entrepreneur;
 - iv. Les risques et les mesures d'atténuation recommandées pour la technologie, l'architecture, le coût, la portée, la transformation des activités et le calendrier; et
 - v. Le modèle de prévision des coûts recommandé accompagné de prévisions budgétaires indicatives.

Les répondants sont invités à faire part de leurs commentaires, de leurs préoccupations et, s'il y a lieu, de leurs recommandations sur la manière d'arriver à satisfaire aux exigences et à atteindre les objectifs établis dans la présente DDR. Même si les renseignements recueillis des répondants peuvent être fournis à titre commercial confidentiel (si c'est le cas, ils seront traités en conséquence), le Canada pourrait s'en servir pour l'aider à définir une solution qui satisfait aux exigences et à analyser les méthodes d'approvisionnement possibles.

Les renseignements contenus dans le document continuent d'évoluer. Les répondants ne doivent pas présumer qu'aucune nouvelle exigence ne sera ajoutée ou qu'aucune exigence actuelle ne sera modifiée ou supprimée dans une DDR ou une demande de soumissions ultérieure si le Canada décide d'aller de l'avant avec l'une ou l'autre. Les commentaires concernant tout aspect de ces renseignements sont les bienvenus dans le cadre du processus de cette DDR.

La présente DDR ne constitue pas un appel d'offres ni une demande de propositions (DP). Les réponses ne seront donc pas soumises à une évaluation officielle. Aucun accord ni contrat fondé sur la présente DDR ne sera conclu. La publication de la présente DDR ne constitue

aucunement un engagement de la part du Canada et n'autorise aucunement les éventuels répondants à entreprendre un travail dont le coût pourrait être réclamé au Canada. La DDR ne doit pas être considérée comme un engagement à lancer une demande de soumissions subséquente ou à octroyer un contrat pour le travail décrit dans la présente. Les répondants ne pourront pas se faire rembourser les frais encourus pour répondre à la présente DDR, y compris, mais sans s'y limiter, les frais encourus pour participer à toute activité de consultation supplémentaire.

La participation à la présente DDR est encouragée, mais n'est pas obligatoire. Les répondants devraient noter que la présente DDR n'est pas un processus de présélection et qu'aucune liste de soumissionnaires admissibles à la réalisation de travaux ultérieurs ne sera dressée à la suite de ce processus. De plus, la participation à la présente DDR n'est ni une condition ni un préalable pour participer à toute activité de consultation de l'industrie ou demande de soumissions subséquente. Toute modification apportée à la présente DDR sera publiée sur le Service électronique d'appels d'offres du gouvernement. Le Canada demande aux répondants de consulter le site achatsetventes.gc.ca régulièrement pour vérifier si des modifications ont été apportées.

Le Canada tient à préciser qu'il a retenu les services de Calian Ltd. et de Gartner pour l'élaboration de la présente DDR.

2. CONTEXTE DU PROJET

Le système d'information sur la santé actuel du MDN doit être modernisé pour y intégrer des technologies modernes d'aide à la décision, d'analyse et d'interaction avec les patients.

La solution actuelle, le Système d'information sur la santé des Forces canadiennes (SISFC), a été adoptée en 2001 principalement pour numériser les dossiers de santé existants, comme expliqué à l'annexe E. Ce passage d'un système papier à un système électronique a amélioré l'accès par voie électronique à l'information sur la santé et la portabilité de celle-ci, en plus de jeter les bases du renforcement de la capacité exhaustive en santé numérique.

Le SISFC permet au Groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) d'offrir des services de soins de santé aux membres des Forces armées canadiennes (FAC) afin de promouvoir et de maintenir leur bonne santé et leur bien-être mental. Ces services comprennent la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies et des blessures pour accélérer le retour à une condition physique opérationnelle ou au meilleur état de santé possible.

L'arrivée de nouvelles technologies de prise de décision clinique, d'analyse avancée et d'expérience personnalisée pour les patients, dont aucune n'est actuellement intégrée au SISFC, a révolutionné la prestation des soins de santé dans le monde entier. Les FAC n'arrivent plus à suivre le rythme de l'émergence de ces technologies et, sans un investissement important, se retrouveront à la traîne par rapport à leurs homologues provinciaux et étrangers de la défense.

Compte tenu du fossé qui se creuse en ce qui concerne sa capacité, le MDN a lancé un projet, le projet de PDSE, visant soit à améliorer le SISFC, soit à le remplacer par une toute nouvelle

solution commerciale prête à l'emploi. Le projet en est maintenant à la phase d'analyse d'options, qui permettra de déterminer quelle option répond le mieux aux besoins du MDN.

3. PORTÉE DU PROJET

Le projet comprend la mise en œuvre de l'une des deux options suivantes pour satisfaire aux exigences énoncées à l'annexe D :

- a. **SISFC amélioré (SISFC+)** – Cette option permettrait de tirer parti du SISFC actuel comme plateforme pour la future PDSE. Le manque de fonctionnalité (capacité actuelle versus besoins futurs) obligerait les fournisseurs à ajouter des modules, à concevoir des personnalisations ou à acheter de nouvelles fonctions.
- b. **Nouvelle solution** – Cette option nécessiterait l'acquisition d'une solution nouvelle et éprouvée pour remplacer le SISFC actuel. Il faudrait choisir et intégrer avec soin dans une perspective à long terme les technologies les plus modernes, évolutives et éprouvées disponibles au moment de l'acquisition du programme. Les processus du Gp Svc S FC seraient adaptés à la solution technologique disponible.

4. JALONS

Voici les activités et dates prévues pour les principaux jalons du processus d'approvisionnement. Elles pourraient être modifiées à la seule discrétion du Canada. Les réponses devront tenir compte de l'échéancier suivant :

Principaux jalons du processus d'approvisionnement prévu	Échéancier prévu
Consultations individuelles avec les fournisseurs	juin/juillet 2021
SISFC amélioré (SISFC+)	
DDR 2 (DP provisoire)	2023-2024
DP	2024-2025
Attribution du contrat	2024-2025
OU	
Nouvelle solution	
Point de contrôle 1 de la DP – Invitation à se qualifier (IQ)	2023-2024
Examen et amélioration des exigences avec les fournisseurs préqualifiés (EAE)	2023-2024
DP provisoire pour les fournisseurs préqualifiés	2024-2025

DP pour les fournisseurs préqualifiés	2025-2026
Attribution du contrat	2025-2026
Capacité opérationnelle totale	2027-2028

5. LOIS, ACCORDS COMMERCIAUX ET POLITIQUES GOUVERNEMENTALES

Voici une liste de lois, d'accords commerciaux et de politiques gouvernementales qui pourraient avoir une incidence sur toute demande de soumissions subséquente :

- a. *Loi sur les langues officielles*;
- b. *Loi sur l'accès à l'information*;
- c. *Loi sur la protection des renseignements personnels*;
- d. *Loi canadienne sur l'accessibilité*;
- e. Politique des retombées industrielles et technologiques;
- f. Programme de contrats fédéraux pour l'équité en matière d'emploi (PCF-EE);
- g. Accord de libre-échange canadien (ALEC);
- h. Accords relatifs aux marchés publics de l'Organisation mondiale du commerce (AMP-OMC);
- i. Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne (AECG); et
- j. Accords bilatéraux de libre-échange.

Une exception au titre de la sécurité nationale (ESN) pourrait être invoquée pour l'acquisition de la PDSE avec l'autorisation du sous-ministre adjoint de la Direction générale de l'Approvisionnement de SPAC. L'ESN prévue dans tous les accords commerciaux du Canada permet au Canada de soustraire l'achat à certaines ou à l'ensemble des modalités d'un accord commercial pertinent, lorsqu'il le juge nécessaire afin de protéger ses intérêts en matière de sécurité nationale précisés dans le texte de l'ESN. Les ESN visent à s'assurer que les parties signataires d'un accord commercial n'ont pas à compromettre, de quelque manière que ce soit, leurs intérêts en matière de sécurité nationale, ce qui comprend la souveraineté des données, en appliquant les obligations des accords commerciaux. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la page : <https://achatsetventes.gc.ca/politiques-et-lignes-directrices/guide-des-approvisionnements/section/3/105>.

6. CONFLIT D'INTÉRÊTS

Afin de protéger l'intégrité du processus d'approvisionnement, les répondants sont avisés que le Canada peut rejeter une réponse ou toute soumission subséquente dans les circonstances suivantes :

- a. le soumissionnaire/répondant, un de ses sous-traitants, un de leurs employés respectifs, actuels ou anciens, a participé d'une manière ou d'une autre à la préparation de la DDR ou de la demande de soumissions ou est en situation de conflit d'intérêts ou d'apparence de conflit d'intérêts.

- b. le Canada juge que le répondant/soumissionnaire, un de ses sous-traitants, un de leurs employés respectifs, actuels ou anciens, a eu accès à des renseignements relatifs à la DDR ou à la demande de soumissions qui n'étaient pas à la disposition des autres répondants/soumissionnaires et que cela donne ou semble donner au répondant/soumissionnaire un avantage indu.

Le Canada ne considère pas, qu'en soi, l'expérience acquise par un soumissionnaire qui fournit ou a fourni les biens et services décrits dans la demande de soumissions (ou des biens et services semblables) représente un avantage indu en faveur du soumissionnaire ou crée un conflit d'intérêts. Ce soumissionnaire demeure cependant assujetti aux critères énoncés plus haut.

Dans le cas où le Canada a l'intention de rejeter une réponse/soumission conformément au présent article, l'autorité contractante préviendra le répondant/soumissionnaire et lui donnera la possibilité de faire valoir son point de vue, avant de prendre une décision définitive. Les répondants/soumissionnaires ayant un doute par rapport à une situation particulière devraient contacter l'autorité contractante avant la date de clôture de la DDR ou la demande de soumissions. En soumettant une réponse/soumission, le répondant/soumissionnaire déclare qu'il n'est pas en conflit d'intérêts et qu'il ne bénéficie d'aucun avantage indu. Le répondant/soumissionnaire reconnaît que le Canada est seul habilité à établir s'il existe un conflit d'intérêts, un avantage indu ou une apparence de conflit d'intérêts ou d'avantage indu.

7. RETOMBÉES INDUSTRIELLES ET TECHNOLOGIQUES

La Politique des retombées industrielles et technologiques (RIT), y compris la proposition de valeur, pourrait s'appliquer au projet de Plateforme de dossiers de santé électroniques des Forces armées canadiennes (PDSE). La mobilisation de l'industrie au moyen de la Demande de renseignements (DDR) aidera à déterminer l'applicabilité de la Politique des RIT et la façon dont le Canada peut recourir à ce marché pour en tirer un avantage économique.

La Politique des RIT encourage les entreprises à s'établir au Canada ou à y accroître leur présence, à renforcer leurs chaînes d'approvisionnement au pays et à développer des capacités industrielles canadiennes. La Politique des RIT comprend une proposition de valeur (PV) qui exige des soumissionnaires qu'ils se fassent concurrence sur la base des retombées économiques pour le Canada associées à chaque soumission. Les soumissionnaires retenus sont sélectionnés en fonction du prix, du mérite technique et de leur PV. Les engagements relatifs à la PV pris par le soumissionnaire retenu deviennent des obligations contractuelles dans le contrat subséquent.

La Politique des RIT vise à :

- a. Appuyer la croissance et la viabilité à long terme de l'industrie de la défense du Canada;
- b. Favoriser la croissance des entrepreneurs principaux et des fournisseurs au Canada, y compris les petites et moyennes entreprises (PME) dans toutes les régions du pays;
- c. Améliorer l'innovation grâce aux travaux de recherche et développement (R-D) au Canada;
- d. Accroître le potentiel d'exportation et la concurrence internationale des entreprises établies au Canada; et

- e. Comblent les écarts de compétences et de formation de l'économie canadienne pour soutenir un Canada plus innovateur.

Afin d'optimiser l'impact économique qui peut être obtenu de la PV, le Canada cherchera à utiliser la Politique des RIT pour motiver les entrepreneurs à investir dans les Capacités industrielles clés (CIC). Les CIC sont liées à des domaines de technologies émergentes qui présentent un potentiel de croissance rapide et des débouchés importants, à des capacités établies par rapport auxquelles le Canada est concurrentiel à l'échelle mondiale et à des domaines où la capacité nationale est essentielle à la sécurité du pays. Pour de plus amples renseignements sur la Politique des RIT, visitez la page <http://www.canada.ca/rit>.

8. SURVEILLANT DE L'ÉQUITÉ

En vue d'assurer l'ouverture, l'équité, la transparence et l'intégrité du processus d'approvisionnement, un surveillant de l'équité indépendant prendra part à l'ensemble de ce processus d'approvisionnement en plusieurs phases, y compris la présente DDR. Le surveillant de l'équité observera le processus d'approvisionnement, entre autres pour s'assurer que SPAC et le MDN ont agi de manière équitable et uniforme tout au long du processus. En vertu du marché qu'il a conclu avec le Canada, le surveillant de l'équité a l'obligation de préserver la confidentialité de tous les renseignements reçus en raison de sa participation au présent processus d'approvisionnement. Afin de s'acquitter de ses obligations, le surveillant de l'équité se verra accorder l'accès aux documents générés et reçus par le Canada concernant la présente DDR et à toute activité d'approvisionnement entreprise par la suite au cours du processus d'approvisionnement.

SPAC a retenu les services de P1 Consulting, de Nepean en Ontario, comme surveillant de l'équité pour les besoins de ce processus d'approvisionnement.

9. PROCESSUS DE CONSULTATION

Le processus de consultation de l'industrie commence par la publication de cette DDR sur le site achatsetventes.gc.ca <https://achatsetventes.gc.ca/donnees-sur-l-approvisionnement/appels-d-offres>. Voici les étapes du processus de consultation initiale de l'industrie :

- a. Publication de la DDR;
- b. Réponse à la DDR par les répondants; et
- c. Rencontres individuelles.

Le Canada ne publiera pas de résumé des commentaires ni de rapport sur les résultats sur le site achatsetventes.gc.ca une fois les activités de consultation pour la DDR terminées. À la discrétion du Canada, la présente DDR peut être suivie d'autres DDR visant à obtenir d'autres commentaires des fournisseurs.

Les étapes ci-dessus et le calendrier des activités peuvent être modifiés à tout moment pendant le processus de consultation de l'industrie.

CONSULTATIONS INDIVIDUELLES

À la suite de la DDR, des rencontres virtuelles seront tenues individuellement entre le Canada et les répondants intéressés. Ces rencontres visent à offrir la possibilité au Canada et aux répondants de tenir des discussions ouvertes sur les commentaires et réponses aux questions de l'**ANNEXE C – Informations à inclure dans les réponses**, ainsi que sur les suggestions ou les autres approches concernant les documents présentés en parallèle à la présente DDR. Ces rencontres donneront aux répondants l'occasion d'apporter des précisions sur leur présentation et de faire des suggestions techniques pertinentes relativement à la possible DP. Les répondants auront également l'occasion de demander des éclaircissements à l'équipe du projet de PDSE au sujet des exigences lors des rencontres individuelles.

Toutes les solutions, idées, recommandations ou questions abordées dans le cadre de la DDR et des rencontres individuelles feront d'abord l'objet d'un examen plus approfondi par le Canada. Les rencontres seront facultatives et tenues à la demande des répondants; les membres des médias ne peuvent pas participer aux consultations individuelles. La participation à ces consultations n'est pas une exigence obligatoire. Les fournisseurs qui ne désirent pas participer aux consultations individuelles pourront soumettre une réponse à la DDR et présenter une proposition si le Canada publie une Demande de propositions.

Seulement les répondants ayant dûment rempli et soumis L'Annexe A intitulée **Processus de mobilisation de l'industrie – Règles d'engagement (Formulaire obligatoire pour les participants)** pourront participer à une consultation individuelle. Les répondants intéressés devront également envoyer une demande et s'inscrire en suivant les étapes décrites à l'**Annexe B – Inscription aux consultations individuelles**.

Les rencontres individuelles auront lieu par vidéo conférence. Les invitations aux rencontres seront envoyées aux fournisseurs inscrits au processus de consultation, et le calendrier sera établi à ce moment-là.

L'inscription aux consultations individuelles doit être effectuée par courriel au plus tard à la date de clôture de la DDR à l'adresse suivante: Heather.Ferrier@tpsgc-pwgsc.gc.ca. L'autorité contractante communiquera avec chaque répondant par courriel pour accuser réception de la demande et fournira une liste des dates et heures disponibles.

Un surveillant de l'équité assistera à toutes les rencontres individuelles.

Des représentants de SPAC, du MDN et d'Innovation, Sciences et Développement économique (ISDE) seront présents à toutes les réunions individuelles.

Les ressources mises sous contrat par le MDN, y compris Gartner and Calian Ltd., seront également présentes à toutes les réunions individuelles.

10. TRAITEMENT DES RÉPONSES

Les réponses ne feront l'objet d'aucune évaluation formelle. Toutefois, le Canada pourra les utiliser pour élaborer ou modifier des stratégies d'acquisition ou tout document préliminaire joint à la présente DDR. Le Canada examinera toutes les réponses reçues d'ici la date de clôture de la DDR et pourra, à sa discrétion, examiner les réponses reçues après la date de clôture de la DDR.

Une équipe d'examen composée de représentants du MDN, de SPAC et possiblement d'experts en la matière étudiera les réponses. Le Canada se réserve le droit de faire appel à des experts-conseils indépendants, ou à des employés du gouvernement, s'il le juge nécessaire, pour évaluer les réponses. Rien ne garantit que tous les membres de l'équipe d'examen étudient toutes les réponses.

Les répondants doivent indiquer dans leurs réponses les renseignements qu'ils considèrent exclusifs ou confidentiels. Le Canada traitera ces renseignements de façon confidentielle, conformément à la *Loi sur l'accès à l'information*.

Les réponses à la présente DDR ne seront pas retournées aux répondants.

Le Canada peut, à sa discrétion, communiquer avec des répondants pour les interroger ou leur demander de préciser leurs réponses.

11. PRÉSENTATION DES RÉPONSES

Les fournisseurs intéressés à participer à cette DDR sont priés d'utiliser l'**Annexe C – Informations à inclure dans les réponses**. On invite les répondants à faire leurs commentaires, à exprimer leurs préoccupations ou à formuler des recommandations sur les moyens de répondre aux besoins ou d'atteindre les objectifs décrits dans la présente DDR. Ils sont également invités à s'exprimer sur le contenu dans les documents préliminaires joints à la présente DDR. Les répondants sont priés d'expliquer les présupposés sur lesquels sont fondées leurs réponses.

11.1 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 leur raison sociale complète.

11.2 Page titre: La première page de chaque volume de la réponse, qui suit la page couverture, devrait être la page titre et contenir :

- le titre de la réponse et le numéro du document;
- le nom et l'adresse du répondant;
- le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de la personne-ressource du répondant;
- la date; et
- le numéro de la DDR.

a) **Système de numérotation:** Les répondants sont priés d'utiliser un système de numérotation correspondant à celui de la présente DDR. Toute référence à des

documents descriptifs, à des manuels techniques et à des brochures accompagnant la réponse doit respecter ce système.

- b) **Corps du texte** : La réponse doit comprendre la date et le nom du répondant sur chacune des pages, et les pages devraient être numérotées séquentiellement. Il est préférable que tous les renseignements pertinents soient inclus dans la réponse sans qu'il soit nécessaire d'avoir recours au site Web des répondants. Cependant, au besoin, on peut faire référence à des sites Web pour fournir des renseignements supplémentaires à ceux demandés dans la DDR. Dans un tel cas, il convient de noter que les renseignements contenus dans ces sites Web ne seront pas utilisés pour analyser les réponses liés à la présente DDR.

12. DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS ET RÉPONSES À LA DDR

12.1 Demandes de renseignements

Les demandes de renseignements devront être adressées par écrit (par courriel) exclusivement à l'autorité contractante désignée ci-dessous.

L'autorité contractante doit les recevoir au moins dix jours ouvrables avant la date de clôture de la DDR pour avoir le temps d'y répondre par écrit. Elle n'aura peut-être pas le temps de répondre avant la date de clôture de la DDR à celles reçues passé ce délai.

Afin de garantir l'uniformité et la qualité de l'information donnée aux répondants, les réponses aux demandes d'information seront publiées sur le site achatsetventes.gc.ca, sans en divulguer l'auteur.

Les fournisseurs intéressés doivent prendre note que toutes les communications relatives à l'objet de la présente DDR doivent être adressées exclusivement à l'autorité contractante de SPAC. Les fournisseurs intéressés doivent s'abstenir de communiquer directement avec les intervenants du MDN ou avec d'autres représentants du gouvernement du Canada concernant tout aspect de ce processus d'approvisionnement, y compris l'objet du présent document.

Les demandes de clarification doivent être envoyées à l'autorité contractante :

Heather Ferrier

Chef d'équipe d'approvisionnement

Secteur de la gestion de l'approvisionnement de solutions technologiques et commerciales (SGASTC)

Direction de l'approvisionnement de grands projets technologiques (DAGPT)

Direction générale de l'approvisionnement

Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC)

Courriel: Heather.Ferrier@tpsgc-pwgsc.gc.ca

12.2 Réponses à la DDR

Date limite et moyen d'envoi des réponses :

Les fournisseurs intéressés doivent envoyer leur réponse en utilisant le service Connexion postal au plus tard à la date et à l'heure indiquées sur la page couverture de la DDR.

Remarque : Les répondants qui n'ont pas encore de compte pour accéder au service Connexion postal doivent accéder à la page <https://www.canadapost.ca/scp/fr/entreprise.page>, cliquer sur *Mon compte* et suivre les étapes. Les répondants doivent s'inscrire quelques jours avant la date de clôture de la DDR.

Les répondants doivent envoyer un courriel à l'Unité de réception des soumissions (URS) de TPSGC-PWGSC (TPSGC.DGAreceptiondessoumissions-ABBidReceiving.PWGSC@tpsgc-pwgsc.gc.ca) à partir de l'adresse courriel liée à leur compte de Postes Canada.

Le courriel doit inclure le numéro de la DDR (qui se trouve sur la page couverture) et indiquer leur intention de soumettre une réponse au moyen du service Connexion postal. L'envoi de ce courriel ne signifie pas que la réponse doit être prête à l'envoi. Il permettra plutôt à l'URS de lancer avec les répondants une « conversation » dans Connexion postal. Cette étape sera donc déjà faite lorsqu'ils seront prêts à envoyer leur réponse.

Remarque : Aucune réponse transmise directement à cette adresse courriel ne sera acceptée. Cette adresse doit uniquement être utilisée pour lancer une conversation dans le service Connexion postal ou pour envoyer des réponses au moyen d'un message à l'aide du même service si le répondant utilise sa propre licence d'utilisateur.

Il incombe à chaque répondant de s'assurer que sa réponse est envoyée au bon endroit et reçue dans les délais prescrits.

PARTIE B

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISATION

Le Gp Svc S FC est composé de 6 350 professionnels de la santé et gère le « quatorzième » système de soins de santé du Canada, offrant des services de soins de santé au personnel des FAC, que ce soit au Canada ou à l'étranger. Son lien étroit avec les services de santé des autorités sanitaires alliées et civiles lui permet d'offrir aux militaires des FAC au pays et à ceux déployés pour des opérations une protection de la santé, des soins cliniques et des services de réadaptation optimaux.

Le Gp Svc S FC travaille également en collaboration avec d'autres organisations du MDN. Voici ses collaborateurs dans le domaine des données et de la technologie de l'information en santé : sous-ministre adjoint (Gestion de l'information) [SMA(GI)] – soutien et maintenance du SISFC; sous-ministre adjoint (Données, innovation et analytique) [SMA(DIA)] – soutien au processus décisionnel fondé sur les données et les données probantes; Direction générale du dirigeant principal de l'information du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (SCT) – orientation et coordination des initiatives collaboratives d'information sur la santé des organismes de santé et ministères fédéraux; Inforoute Santé du Canada – établissement de normes nationales sur l'interopérabilité et le contenu; autorités sanitaires et fournisseurs de soins de santé régionaux, provinciaux et territoriaux – coordination et offre de soins aux membres des FAC.

2. DESCRIPTION DU CONTEXTE ACTUEL

Le Gp Svc S FC est responsable d'optimiser la santé et les résultats de la gestion de la santé des membres des FAC en veillant à ce que des renseignements fiables, protégés et complets sur la santé soient accessibles dans le monde entier pour permettre la prise de bonnes décisions à l'appui des objectifs de l'organisation. Ce besoin était auparavant satisfait en utilisant des dossiers papier et, en 2001, le SISFC a été introduit, permettant de remplacer les dossiers de santé papier par des dossiers de santé électroniques. L'accès par voie électronique à l'information sur la santé et la portabilité de celle-ci ont été grandement améliorés pour les fournisseurs de soins internes du Gp Svc S FC.

L'adoption du SISFC a été un véritable défi qui a nécessité une gestion du changement et un investissement organisationnel d'importance, mais s'est avéré grandement payant : il a jeté les bases du renforcement exhaustif de la capacité à utiliser les dossiers de santé électroniques (DSE). La PDSE sera un élément clé de cette capacité, puisqu'elle intégrera du matériel informatique, des logiciels et des processus opérationnels documentés qui seront des facteurs déterminants pour le personnel des services de soins de santé et la santé de leurs patients.

Même si le SISFC a permis aux FAC d'entrer dans l'ère moderne de la numérisation des dossiers de santé papier, la norme des soins offerts à la population canadienne évolue très rapidement grâce à l'application de nouvelles technologies, à la mémoire de grande capacité, aux analyses connexes, ainsi qu'aux soins de santé personnalisés. Les FAC ne peuvent plus se vanter d'exploiter une solution de gestion de l'information sur la santé à la fine pointe de la technologie et le fossé continuera de se creuser à moins qu'elles investissent dans l'acquisition de nouvelles fonctions pour les dossiers médicaux numériques.

Depuis le lancement du projet du SISFC en 1999, les normes de soins aux patients ont changé au Canada. Les soins de santé eux-mêmes, les attentes des patients et les technologies de la santé ont tous évolué. Comme les DSE sont déjà en place, le Gp Svc S FC est en mesure de tirer profit des technologies émergentes mises au point depuis la fin des années 90. De nouvelles fonctions pour les dossiers médicaux numériques, semblables à celles utilisées ou actuellement mises au point dans le reste du Canada, permettraient au Gp Svc S FC de mieux répondre aux divers besoins des membres des FAC, de la chaîne de commandement et des fournisseurs de soins de santé des FAC.

Actuellement, les fournisseurs de soins de santé ne peuvent pas facilement analyser le coût et la qualité des soins offerts à l'ensemble de la population de patients ni permettre aux patients de participer activement aux décisions de santé qui les concernent en ayant accès à leur propre dossier médical.

3. DESCRIPTION DE LA SOLUTION SOUHAITÉE ET DE LA VISION FUTURE

Les FAC ont besoin d'une solution pour les DSE qui soit capable d'intégrer des outils modernes d'aide à la décision clinique et des analyses avancées, mais aussi d'offrir aux clients une expérience à la hauteur de celle qu'offrent les partenaires des provinces et de la défense.

Vision d'avenir

La solution globale envisagée consiste en un DSE pour les soins ambulatoires en consultation externe qui servirait d'outil de base pour les cliniciens et serait assorti de divers modules qui permettraient aux patients de consulter les renseignements contenus dans le DSE et d'y contribuer selon les directives de leurs cliniciens.

Selon le modèle de soins ambulatoires des FAC, de nombreux types de cliniciens (dentistes, médecins, infirmiers praticiens, auxiliaires médicaux et techniciens médicaux du secteur des soins primaires, physiothérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux, etc.) devraient utiliser le DSE adapté à leurs processus de travail uniques.

Une fonction d'aide à la décision clinique devrait être intégrée d'emblée à ce DSE moderne, mais elle devrait également être offerte pour deux aspects principaux : la gestion de la santé de la population et l'évaluation du rendement du système de santé global des FAC. Ces deux aspects relèveraient principalement des utilisateurs dans l'environnement de l'administration centrale du Gp Svc S FC, mais seraient également étendus, dans les limites de la confidentialité de l'information sur la santé, aux chefs des cliniques eux-mêmes, aux régions auxquelles les cliniques appartiennent, ainsi qu'aux superviseurs des patients à différents échelons (ce qu'on appelle « chaîne de commandement » dans l'armée).

Afin d'offrir une solution technologique de pointe dans tous les aspects susmentionnés, seraient intégrés au cœur de la PDSE : un DSE de première qualité combiné à un portail pour les patients, à du soutien virtuel étroitement intégré pour les soins de santé, à des analyses avancées et à la possibilité pour les fournisseurs de soins de santé des FAC, les alliés de l'OTAN et les fournisseurs de soins de santé des provinces et territoires canadiens d'échanger des renseignements. Étant donné que ces fonctions de pointe ne sont pas forcément toutes offertes par un même produit ou une seule approche des répondants, une approche de mise en œuvre modulaire pourrait devoir être adoptée.

ANNEXE A – RÈGLES D'ENGAGEMENT

PLATEFORME DE DOSSIERS DE SANTÉ ÉLECTRONIQUES DES FORCES ARMÉES CANADIENNES

Processus de mobilisation de l'industrie

Règles d'engagement

(Formulaire obligatoire pour les participants)

N° de dossier W6369-210257

L'un des principes fondamentaux de la mobilisation de l'industrie est que celle-ci doit être menée suivant les critères les plus rigoureux de justice et d'équité entre toutes les parties. Aucune personne ou organisation ne doit recevoir ni sembler avoir reçu un quelconque avantage inhabituel ou injuste par rapport aux autres.

Tous les documents fournis par le Canada pendant tout le processus de mobilisation de l'industrie (le « processus de consultation ») seront fournis à tous les participants qui ont convenu des règles d'engagement et qui l'ont signé (« participant »).

Le processus de consultation comprendra une DDR, des rencontres individuelles et tout autre processus jugé nécessaire par l'autorité contractante. Afin de maximiser les avantages du processus de consultation, le Canada s'efforcera d'obtenir les commentaires des participants sur les diverses questions abordées. Toutes les solutions, idées ou questions abordées au cours des rencontres individuelles feront d'abord l'objet d'un examen plus poussé par le Canada. Un ordre du jour présentant les sujets de discussion sera offert aux participants avant les rencontres individuelles.

Le Canada ne divulguera pas de renseignements exclusifs ou de renseignements commerciaux confidentiels aux autres participants ou à des tiers, sauf dans la mesure qui est prévue par la loi.

MODALITÉS

Les modalités qui suivent s'appliquent au processus de consultation. Il incombe au répondant inscrit de s'assurer que tous les participants connaissent ces conditions. Afin de favoriser le dialogue, les participants conviennent de ce qui suit :

1. Ils doivent discuter de leurs différents points de vue concernant le besoin et proposer des solutions favorables aux problèmes soulevés. Tous les participants doivent avoir l'occasion de faire part de leurs idées et de leurs suggestions;
2. Le Canada est autorisé à enregistrer et/ou à prendre des notes lors des rencontres individuelles si des précisions sur les renseignements sont nécessaires;
3. Ils ne doivent PAS révéler l'information sur le besoin du gouvernement du Canada aux journaux et aux autres médias pendant le processus de consultation ou discuter de ces renseignements avec ces derniers. Toutes les questions des médias seront acheminées au Bureau des relations avec les médias de SPAC;
4. Toutes les demandes d'information doivent être adressées à l'autorité contractante de SPAC, à moins d'avis contraire. Toute communication faite à un représentant non autorisé du Canada pourrait faire l'objet d'une divulgation complète par le Canada sur le site Web achatsetventes.gc.ca;
5. Le Canada peut utiliser les renseignements qui lui sont transmis dans le cadre du processus pour l'élaboration d'une demande de propositions (DP) concurrentielle subséquente ou d'un autre processus concurrentiel. Toutefois, le Canada n'est pas tenu d'accepter ces renseignements ou de les examiner plus à fond dans les documents comme une DP;

6. Le Canada n'est pas obligé de diffuser une DP ni de négocier un quelconque contrat pour ce besoin;
7. S'il publie une demande de propositions, le Canada doit en établir, à son gré, toutes les modalités;
8. Le Canada ne rembourse pas les frais engagés par les membres de l'industrie pour participer à ce processus de consultation;
9. La participation à ce processus n'est pas une exigence obligatoire. Les fournisseurs qui ne participent pas au processus de consultation pourront présenter une proposition;
10. Le Canada peut divulguer les noms des fournisseurs qui participent au processus;
11. Les participants qui refusent ou omettent de signer les règles d'engagement ne pourront pas prendre part au processus de consultation; et
12. Le processus de règlement des différends qui devra être suivi en cas de conflit pendant le processus de consultation est décrit dans les paragraphes qui suivent:
 - 12.1. Dans le cadre de discussions informelles et de négociations de bonne foi, chaque partie doit faire tous les efforts raisonnables pour régler les différends, controverses ou réclamations découlant du processus de consultation ou liés d'une quelconque façon à celui-ci.
 - 12.2. Tout différend entre les parties découlant du processus de consultation ou lié d'une quelconque façon à celui-ci doit être réglé suivant la démarche décrite ci-dessous:
 - a. Tout différend doit d'abord être soumis au représentant du participant et au gestionnaire de SPAC responsable du processus de consultation. Les parties auront trois (3) jours ouvrables pour régler le différend;
 - b. Dans le cas où les représentants des parties précisées au paragraphe 12.2.a. ci-dessus ne sont pas en mesure de régler le différend, celui-ci doit être soumis au directeur de projet du participant et au directeur principal de la division responsable de la gestion du processus de consultation à SPAC. Les parties auront trois (3) jours ouvrables pour régler le différend;
 - c. Dans le cas où les représentants des parties précisées au paragraphe 12.2.b. ci-dessus ne sont pas en mesure de régler le différend, celui-ci doit être soumis au président du participant et au directeur général à SPAC, qui auront trois (3) jours ouvrables pour régler le différend;
 - d. Dans le cas où les représentants des parties précisées au paragraphe 12.2.c. ci-dessus ne sont pas en mesure de régler le différend, celui-ci doit être soumis au président-directeur général du participant et au sous-ministre adjoint de la Direction générale de l'Approvisionnement à SPAC, qui auront cinq (5) jours ouvrables pour régler le différend; et

- e. Dans le cas où les représentants des parties précisées au paragraphe 12.2.d. ci-dessus ne sont pas en mesure de régler le différend, l'autorité contractante aura cinq (5) jours ouvrables pour rendre une décision par écrit, dans laquelle elle doit fournir une description détaillée du différend et des raisons qui justifient cette décision. L'autorité contractante doit transmettre une copie signée de cette décision au participant.

En signant le présent document, le participant déclare avoir les pleins pouvoirs pour lier le répondant mentionné ci-dessous et accepter en son nom et au nom du répondant d'être lié aux modalités énoncées dans le présent document.

**Non du
répondant:**

**Nom du
participant:**

Téléphone:

Courriel:

Signature:

Date:

ANNEXE B – INSCRIPTION AUX CONSULTATIONS INDIVIDUELLES

Processus d'inscription

Conformément à la présente DDR, le Canada rencontrera les répondants inscrits qui demandent une consultation individuelle. Les répondants doivent, lors de leur inscription, fournir une liste de personnes de leur organisation qui participeront à la rencontre en utilisant le Tableau 1 ci-dessous. Le Canada accusera réception de la demande par la suite et fournira une liste de dates et heures par courriel. Les répondants auront à indiquer les trois horaires de rencontre qu'ils privilégient. Le gouvernement du Canada ne peut garantir qu'il sera en mesure de respecter les préférences des répondants. L'autorité contractante avisera les répondants au moment opportun des périodes disponibles pour leur rencontre. Les rencontres seront attribuées suivant le principe du « premier arrivé, premier servi ».

Tableau 1 - Liste de participants pour les consultations individuelles

Nom du répondant:	
Nom complet & titre du participant	Adresse courriel

Exigences d'inscription

L'inscription aux consultations individuelles doit se faire par courriel auprès de l'autorité contractante, et ce, au plus tard à la date limite des inscriptions. Les renseignements suivants doivent être fournis:

- Le nom, le titre, l'adresse courriel et le numéro de téléphone de la principale personne-ressource du répondant aux fins de communication lors de la période de la DDR;
- Le nom, le titre et l'adresse courriel des personnes participant aux consultations individuelles. Les répondants devront soumettre le Tableau 1 dûment complété; et
- La langue de communication privilégiée : les répondants devront envoyer le Tableau 2 ci-dessous dûment complété.

Tableau 2 – Langue

Les répondants doivent indiquer laquelle des deux langues officielles du Canada sera utilisée dans le cadre des communications entre le Canada et le répondant (la même langue pour tous les représentants du répondant) lors de la période de la DDR, y compris dans le cadre des rencontres individuelles – indiquez « Français » ou « Anglais ».	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'autorité contractante communiquera avec les répondants inscrits pour :

- Accuser réception des demandes de répondants et fournir la liste des dates et heures disponibles;
- Confirmer la date et l'heure des rencontres individuelles avec les répondants; et
- Discuter de toute exigence particulière et aider les répondants inscrits à se préparer en prévision de leur rencontre individuelle.

ANNEXE C – RENSEIGNEMENTS À INCLURE DANS LES RÉPONSES

Voici les renseignements demandés pour les deux options abordées à la section 3, Portée du projet, de la partie A, selon le cas :

1. RÉSUMÉ DE LA SOUMISSION

Un résumé de la réponse mettant en évidence les renseignements les plus importants.

2. PROFIL DE L'ENTREPRISE

- a. Une brève présentation de l'entreprise, qui met en valeur ses capacités, ses produits, ses services, ses capacités basées au Canada et ses expériences de mise en œuvre de PDSE pertinentes pour la portée du projet;
- b. Des renseignements généraux sur sa capacité à fournir une PDSE seule ou entourée de partenaires;
- c. S'il y a lieu, une description des partenariats établis avec d'autres industries qui seraient profitables pour répondre au besoin de capacité du projet; et
- d. Un aperçu de sa capacité à se conformer aux normes de sécurité.

3. PRODUIT – ASPECT FONCTIONNEL

- a. Décrivez comment votre solution et vos services satisferaient aux exigences énumérées à l'annexe D pour la PDSE, selon l'option choisie, que ce soit le SISFC+ ou la nouvelle solution décrite à la partie A, section 3, Portée du projet. Indiquez la mesure dans laquelle chaque exigence est réaliste;
- b. Décrivez votre capacité à respecter les contraintes et les normes mentionnées à l'annexe D;
- c. Décrivez votre approche et architecture de sécurité pour protéger les données sensibles dans un environnement infonuagique. Si vous avez déjà déployé de bonnes solutions infonuagiques conformes aux directives et aux règlements des organisations gouvernementales, mentionnez-les clairement; et
- d. Précisez les ajouts ou modifications que vous proposeriez d'apporter aux exigences afin d'offrir une solution très proche du point cible idéal.

4. PRODUIT – ASPECT TECHNIQUE

Présentez les grandes lignes de l'architecture de la solution, en décrivant les composants importants, les logiciels, les applications, la sécurité des données, les fonctions et le matériel informatique. Mettez autant que possible en valeur ces aspects :

- a. La solution envisagée d'après l'échéancier approximatif indiqué dans la partie A;
- b. L'approche adoptée pour protéger la confidentialité et l'intégrité des données stockées dans le nuage;
- c. L'approche adoptée pour la redondance et la sauvegarde des systèmes;
- d. L'approche adoptée pour l'utilisation sur les appareils mobiles;
- e. L'ampleur du matériel informatique et des logiciels que le MDN serait tenu d'acquérir; et
- f. La mesure dans laquelle l'adaptabilité est possible pour répondre aux besoins des grandes organisations.

5. MISE EN ŒUVRE, FORMATION, SOUTIEN ET SERVICES GÉRÉS

- a. Approche adoptée pour la mise en œuvre – Formulez vos recommandations sur ces points :
- i. Les ressources humaines nécessaires au projet (intégrateur de système, fournisseur de composants, installateur sur place, vérification et validation, formateur, fournisseur de soutien en service, etc.);
 - ii. L'ampleur du travail qui serait attendu du MDN et un aperçu du calendrier de la solution proposée;
 - iii. L'approche adoptée pour l'acquisition de la solution;
 - iv. L'approche adoptée pour la gestion de projet, l'intégration des systèmes, l'ingénierie de sécurité, la transformation des activités, la formation et le soutien en service;
 - v. L'approche adoptée pour la sécurité informatique (survol) pour veiller à la protection des données uniques du MDN;
 - vi. Les ressources humaines que le MDN devrait envisager d'embaucher, tant pour le projet que pour le soutien en service;
 - vii. L'approche adoptée pour la migration des données existantes vers la nouvelle PDSE et leur gestion à long terme;
 - viii. L'approche adoptée pour simplifier l'échange de renseignements avec les organisations externes au moyen de normes communes ou ouvertes;
 - ix. L'approche adoptée en matière d'innovation en vue de maintenir la pertinence de la capacité tout au long du cycle de vie;
 - x. Le déploiement, ce qui comprend les approches progressives, les capacités supplémentaires, la conception, les essais, la formation et les mises à niveau;
 - xi. La capacité pour la PDSE que le MDN et les FAC devraient mettre en application à l'interne dans le cadre de la solution globale; et
 - xii. L'approche adoptée pour aider le MDN dans sa transition vers la nouvelle solution en tenant compte des autres systèmes qui pourraient être intégrés et du temps estimé nécessaire pour effectuer la transition.
- b. L'évaluation des risques – Indiquez les risques importants qui peuvent avoir une incidence sur la solution, le coût, le calendrier et la portée, ainsi que les stratégies d'atténuation.
- c. Le soutien en service – Proposez un modèle de soutien technique et précisez les types de soutien qui seraient offerts aux utilisateurs.

6. ÉVALUATION DES OPTIONS

Décrivez les hypothèses, limites, préoccupations, risques, conclusions et recommandations d'importance dont, selon vous, le Canada devrait tenir compte afin d'évaluer les différentes options.

7. PRIX ET LICENCES

Proposez une approche pour la structure des coûts et fournissez des estimations de coûts générales basées sur des projets semblables actuels ou récents, idéalement pour les

modules, qui pourraient servir de base pour estimer le coût total d'acquisition pendant la durée de vie de la capacité. Veuillez inclure ce qui suit :

- a. Principaux facteurs de coûts et risques;
- b. Coûts d'acquisition par module de la PDSE (si possible);
- c. Frais généraux, comme la gestion de projet, l'intégration de systèmes, l'analyse de valeur et de rentabilité et la formation;
- d. Coût de l'accès au service infonuagique et des téléchargements, du stockage disponible par rapport au stockage à long terme;
- e. Coûts de soutien en service, y compris les redevances sur licences;
- f. Frais de change de devises;
- g. Les coûts devraient refléter des devises et des dollars historiques (dollars de l'année courante), définis comme la valeur en dollars d'un produit au moment où il a été fabriqué; et
- h. Estimation de la durée de vie de la solution.

8. RETOMBÉES INDUSTRIELLES ET TECHNOLOGIQUES /PROPOSITION DE VALEUR

Le MDN cherche à obtenir les renseignements ci-dessous sur les possibilités d'exploitation économique liées à la PDSE. Les répondants doivent savoir que tout marché conduit à la suite d'une demande de propositions subséquente à la présente DDR peut comporter des exigences en matière de retombées socio-économiques, comme celles énoncées dans la Politique des retombées industrielles et technologiques (RIT). En vertu de la Politique des RIT, les entreprises auxquelles sont octroyés des marchés d'approvisionnement en matière de défense sont tenues d'entreprendre au Canada des activités commerciales d'une valeur égale à la valeur du contrat. En outre, un élément central de cette politique est une proposition de valeur cotée et pondérée.

- a. Compte tenu des exigences que propose le ministère de la Défense nationale pour la PDSE, veuillez décrire les activités de travail direct que votre entreprise s'engagerait à entreprendre au Canada pour la mise en œuvre et l'entretien de la PDSE.
 - i. Quel pourcentage de travail direct pourrait être effectué au Canada? ; et
 - ii. Quel pourcentage de travail direct pourrait être effectué par des groupes sous-représentés au Canada?
- b. Veuillez préciser les nouvelles occasions qui pourraient être offertes aux fournisseurs canadiens dans la chaîne d'approvisionnement et les occasions qui pourraient spécifiquement cibler les PME. Veuillez inclure dans votre réponse les renseignements concernant :
 - i. Les activités qui devraient être perçues comme apportant la plus grande valeur au Canada et pourquoi elles devraient l'être; et
 - ii. Les possibilités de développement de sources d'approvisionnement qui pourraient être tirées dans le secteur de PDSE. Pour les possibilités de développement des sources d'approvisionnement indiquées, veuillez préciser les activités directes et indirectes que pourraient mener les PME.
- c. La Politique des RIT exige qu'au moins 15 % de la valeur du contrat soit attribuée à des PME canadiennes. Veuillez décrire les défis et les possibilités que vous prévoyez si le Canada encourage une participation accrue des PME en faisant appel à un critère coté.

- d. Veuillez préciser les possibilités d'exportation que votre entreprise prévoit d'entreprendre à partir du Canada dans le contexte du projet PDSE.
 - i. Veuillez indiquer dans quelle mesure les possibilités d'exportation peuvent s'appliquer.
- e. Veuillez faire part de votre opinion quant à la faisabilité de fournir un mandat de produit global exclusif à vos partenaires canadiens ou à vos installations basées au Canada, y compris les filiales et les partenaires de la chaîne d'approvisionnement, en ce qui concerne le travail direct, la chaîne de valeur mondiale (les exportations sur le système) et les possibilités indirectes.
- f. Dans quelle mesure pouvez-vous prendre en charge l'octroi de permis ou le transfert de propriété intellectuelle (PI) de votre solution à vos partenaires canadiens ou à vos installations basées au Canada, y compris les filiales et les partenaires de la chaîne d'approvisionnement, afin que ces organismes aient accès à la PI nécessaire pour entreprendre les travaux au Canada (incluant le service de soutien)?
- g. Veuillez décrire les possibilités offertes en matière de développement des compétences et de formation qui favoriseraient les investissements selon la proposition de valeur.
 - i. Veuillez inclure dans votre réponse les activités qui devraient être perçues comme apportant la plus grande valeur au Canada et pourquoi elles devraient l'être; et
 - ii. Veuillez indiquer dans quelle mesure les investissements effectués en matière de développement des compétences et en formation peuvent s'appliquer aux systèmes de Dossiers de santé électroniques (DSE).
- h. Selon la proposition de valeur, dans quels domaines de grande valeur en R-D le Canada devrait encourager l'investissement?
 - i. Veuillez indiquer dans quelle mesure les investissements en R-D peuvent s'appliquer aux systèmes de DSE.
- i. Compte tenu du rôle que jouent les établissements d'enseignement postsecondaire et les instituts de recherche du secteur public pour favoriser l'innovation au Canada, veuillez décrire les possibilités directes ou indirectes que votre entreprise prévoit d'entreprendre au Canada avec ces organismes et les domaines dans lesquels vos recherches seraient menées.
- j. Selon vous, quelles CIC s'harmonisent avec les travaux à exécuter relativement au projet PDSE? Veuillez préciser quelles CIC devraient être considérées et pourquoi elles devraient l'être. Dans votre réponse, veuillez décrire comment les CIC proposées amélioreraient les possibilités que la proposition de valeur pourrait entraîner pour l'industrie canadienne.
- k. En ce qui a trait au prix et au mérite technique, la proposition de valeur correspond généralement à une pondération d'au moins 10 % de la note globale de la soumission. Veuillez faire part de votre opinion au sujet de la pondération de la proposition de valeur relativement au projet PDSE.

- i. Dans votre réponse, veuillez formuler des commentaires au sujet de la pondération proposée pour chaque pilier de la proposition de valeur (c.-à-d. : secteur de la défense, développement des sources d'approvisionnement, exportations, développement des compétences et formation, recherche et développement).
- l. Compte tenu des exigences pour la PDSE, prévoyez-vous des défis dans l'éventualité où la politique des RIT, y compris la proposition de valeur, s'appliquerait à cet approvisionnement?
 - i. Veuillez décrire les défis possibles et proposer des stratégies d'atténuation qui pourraient aider au développement au Canada en ce qui a trait à l'acquisition et à l'entretien de la PDSE.

ANNEXE D – EXIGENCES DE LA PDSE

Remarque : La mention « S. O. – Exigence en question supprimée » indique les paragraphes du document de référence interne du MDN sur les exigences générales qui ont été annulées ou déplacées. La mention est uniquement présente dans le présent document pour s'assurer que la numérotation des paragraphes concorde avec celle du document de référence interne du MDN sur les exigences générales.

Exigences générales (EG)

- 1. Confidentialité et sécurité des renseignements personnels** – Protéger la confidentialité et la sécurité des renseignements privés sur les soins de santé conformément à toutes les lois et aux exigences des FAC applicables.
- 2. Expérience utilisateur interactive et adaptée** – Offrir une expérience utilisateur interactive et adaptée selon le type d'utilisateur : patient, clinicien, épidémiologiste, spécialiste de la santé publique, analyste des coûts et du rendement, chercheur, etc.
- 3. Aide aux décisions cliniques et aux décisions sur la santé de la population** – Fournir un outil d'aide à la décision clinique aux prestataires de soins de santé, tant pour les rencontres cliniques individuelles que pour la surveillance de la santé de l'ensemble de la population de patients. Veuillez noter que cette exigence concorde avec l'étape 5 du modèle d'adoption pour la maturité d'analytique (Analytics Adoption Model for Analytics Maturity, AMAM) de la Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) [<https://www.himssanalytics.org/amam>, en anglais seulement].
- 4. Partage de renseignements avec les partenaires** – Partager certaines parties du DSE dans le cadre d'un échange bilatéral entre les FAC et les fournisseurs de soins de santé de l'OTAN et entre les FAC et les fournisseurs de soins de santé ou services de traitement des paiements canadiens externes.
- 5. Partage de renseignements avec les patients** – Permettre aux patients de consulter leur dossier médical électronique et d'y contribuer, de fixer des rendez-vous et de favoriser la sécurité des communications avec leurs fournisseurs de soins de santé désignés.
- 6. Déploiement et accessibilité** – Permettre à tous les utilisateurs d'accéder au DSE à l'étranger en déploiement, ce qui comprend les navires en mer, ainsi qu'au pays.
- 7. Viabilité à long terme** – Favoriser, par des outils et des processus, l'évaluation du rendement du système de santé, l'amélioration continue de la qualité et l'analyse du coût des soins. Veuillez noter que cette exigence concorde avec l'étape 5 de l'AMAM de la HIMSS.
- 8. Fonctionnalité de base du DSE** – Fournir un dossier de santé électronique qui permet aux FAC d'atteindre l'étape 7 de l'AMAM de la HIMSS (<https://www.himssanalytics.org/oemram>), en anglais seulement.

EXIGENCES PRÉLIMINAIRES DÉTAILLÉES

EG HLR1 – Confidentialité et sécurité des renseignements personnels –

- 1.1. La PDSE doit avoir une capacité de vérification qui enregistre toutes les transactions des utilisateurs et des systèmes à interface externe et permet aux utilisateurs désignés de détecter toute atteinte à la vie privée, notamment de détecter automatiquement des tendances inhabituelles.
- 1.2. (1.2.1) Tous les utilisateurs doivent pouvoir accéder de manière sécurisée à la PDSE, tant au pays qu'à l'étranger lors des déploiements dans un théâtre d'opérations. Cet accès doit être conforme aux normes du MDN et du gouvernement du Canada en matière de sécurité, de confidentialité et de protection des renseignements personnels sur la santé. (1.2.2) La PDSE doit offrir un accès sécurisé, simple et rapide dans des situations d'urgence (remarque : cette dernière exigence vise à faciliter la tâche, par exemple, du personnel soignant qui offre des soins dans des lieux de combat ou de menace élevée et dans d'autres situations d'urgence).
- 1.3. Tous les utilisateurs doivent pouvoir accéder à la PDSE par Internet de façon sécurisée, peu importe où ils se trouvent dans le monde.
- 1.4. Tous les utilisateurs de la PDSE doivent pouvoir accéder au système en tout temps.
- 1.5. Les utilisateurs désignés de la PDSE doivent être en mesure de contrôler l'accès afin de permettre uniquement aux utilisateurs autorisés internes et externes du MDN d'accéder aux renseignements qu'elle contient.
- 1.6. Les utilisateurs doivent pouvoir accéder de manière sécurisée à la PDSE à partir d'appareils mobiles personnels ou prêtés par le gouvernement du Canada.

EG 2 – Expérience utilisateur interactive et adaptée –

- 2.1. La conception de l'interface utilisateur démontre le respect des normes ou des meilleures pratiques actuelles de l'industrie et du gouvernement du Canada en ce qui concerne : a) le DSE de base utilisé par les cliniciens et les patients; b) les autres éléments de l'interface de la PDSE utilisés par tous les autres utilisateurs.
- 2.2. La PDSE prend en charge plusieurs types de cliniciens et leurs processus de travail uniques, notamment a) les cliniciens de soins primaires (médecins, infirmiers praticiens, autres infirmiers de soins primaires, auxiliaires médicaux et techniciens médicaux); b) les cliniciens dentaires (généralistes dentaires, spécialistes dentaires, hygiénistes dentaires, assistants dentaires et infirmiers employés dans des cliniques dentaires); c) les spécialistes à l'interne du MDN (psychiatres, physiatres, chirurgiens orthopédiques, chirurgiens généraux, spécialistes de médecine interne générale, radiologues, etc.); d) les infirmiers gestionnaires de cas; e) les psychologues; f) les travailleurs sociaux; g) les conseillers en alcoolisme, toxicomanie et dépendance au jeu; h) les techniciens en médecine préventive. La conception de l'interface utilisateur démontre le respect des normes ou des meilleures pratiques actuelles de l'industrie en ce qui concerne : a) le DSE de base utilisé par les cliniciens et les patients; b) les autres éléments de l'interface de la PDSE utilisés par tous les autres utilisateurs.

- 2.3. La PDSE prend en charge certains intervenants non cliniciens désignés et leurs processus de travail uniques : a) le personnel de soutien en santé; b) les épidémiologistes; c) les responsables de la qualité et de la sécurité des patients; d) le personnel d'assurance qualité.
- 2.4. La PDSE permet le recours à des interactions de télésanté (vidéo, téléphone, courriel, message texte) directement dans le cadre du DSE de base pour a) les rencontres entre cliniciens et patients; b) les consultations entre cliniciens (comme des spécialistes). Cette fonction doit permettre de saisir directement facilement les éléments importants de la rencontre ou de la consultation de manière efficace (consentement du patient, texte des courriels et des messages texte, images fixes, enregistrements vidéo et audio, etc.) sans que le clinicien ait à sortir du DSE de base.
- 2.5. S. O. – Exigence en question supprimée
- 2.6. S. O. – Exigence en question supprimée
- 2.7. La PDSE offre aux cliniciens dentaires les fonctions suivantes, propres à la dentisterie (remarque : ces exigences chevauchent d'autres exigences énoncées ailleurs dans le présent document, mais, étant donné le besoin relativement unique de solides fonctions en dentisterie dans le DSE, elles sont également précisées séparément) :
- 2.7.1. Un dossier de traitement cumulatif, qui comprend des notes cliniques liées aux codes de traitement, les plans de traitement actuels et historiques, la possibilité de consigner les affections dentaires sur un odontogramme cumulatif, automatiquement mis à jour à la prestation de soins;
 - 2.7.2. La possibilité d'importer par voie électronique des documents numériques et de numériser des documents papier qui ont été générés en dehors de la PDSE, de les relier à des événements (renvois, traitement, etc.) et de les stocker dans un endroit facilement accessible dans la PDSE;
 - 2.7.3. La possibilité pour la PDSE de se connecter à des appareils externes et d'y recueillir des données, notamment des : capteurs radiographiques, scanners intra-oraux, caméras, supports de stockage amovibles, lecteurs de codes-barres et moniteurs cardiaques;
 - 2.7.4. La capacité de générer des messages dans la PDSE et de les envoyer à des destinataires internes (fournisseurs de soins médicaux et dentaires des FAC) et externes (fournisseurs de soins de santé civils et laboratoires dentaires), afin d'inclure des notes de référence, des rapports de consultation et des prescriptions de laboratoires dentaires, avec la possibilité de joindre aux messages diverses parties du dossier, comme des odontogrammes et des images dentaires;
 - 2.7.5. La possibilité pour la PDSE d'interagir avec des modules externes de partage de fichiers sécurisés, comme ExpédiSecur de l'Association dentaire canadienne (ADC) et de communiquer directement avec le portail sans avoir à importer et exporter des dossiers lors du partage;
 - 2.7.6. La possibilité de capturer et d'importer directement des images dentaires numériques (radiographie 2D et 3D au format DICOM, impressions intra-oraux aux formats STL et PLY, photographies au format JPG) dans la PDSE; les capacités radiographiques doivent être des capteurs radiographiques câblés (pas de plaque phosphore) et inclure des images

- intra-orales, extra-orales 2D (panoramiques et céphalométriques) et extraorales 3D (tomodensitométrie volumique à faisceau conique);
- 2.7.7. La possibilité de demander, de visualiser, de manipuler et d'améliorer des images dentaires numériques dans la PDSE à partir de n'importe quel poste de travail et la possibilité de visualiser les images dans différentes configurations, notamment les radiographies panoramiques et périoronaires les plus récentes ensemble, et de visualiser certaines radiographies sur le même écran que les notes cliniques et l'odontogramme;
- 2.7.8. La possibilité d'exporter les dossiers dentaires (pour y inclure l'ensemble des notes cliniques, des plans de traitement, etc. ainsi que toute image dentaire numérique) par voie électronique afin de les transmettre à des cliniques dentaires, à des laboratoires et à des appareils externes, comme des unités de fraisage internes et des imprimantes 3D;
- 2.7.9. La capacité de planifier sous forme numérique, dans la PDSE, les phases chirurgicales et réparatrices des implants dentaires, ce qui comprend l'importation, la fusion et la manipulation des données de la tomodensitométrie à faisceau conique et des scanners intra-oraux afin de planifier en trois dimensions la mise en place chirurgicale sûre des fixations des implants autour des structures anatomiques vitales, et de communiquer directement avec les laboratoires externes pour la fabrication des gabarits chirurgicaux; et
- 2.7.10. La possibilité pour les cliniciens dentaires d'interagir avec d'autres éléments du DSE des patients, notamment les antécédents médicaux, les rapports de laboratoire et de pathologie, les demandes et les rapports de consultation médicale et les ordonnances au point d'examen et de traitement.
- 2.8. (2.8.1) La PDSE intègre tous les éléments d'un programme provincial canadien de dépistage du cancer, comme celui de l'Ontario pour le cancer du col de l'utérus, du sein et du côlon, y compris l'inscription des patients, les rendez-vous pour test de dépistage, le suivi des résultats et la communication électronique entre cliniciens et patients.
- (2.8.2) La PDSE intègre tous les éléments d'un programme d'immunisation, tant pour les vaccinations de routine que pour les vaccinations propres aux déploiements et aux voyages, y compris l'ordonnancement et le suivi des vaccinations.
- 2.9. Services de diagnostic demandés par des fournisseurs de soins de santé internes au MDN. Les services de diagnostic locaux et externes au MDN au Canada et à l'étranger en déploiement (comme les analyses sanguines, les radiographies, la tomographie axiale commandée par ordinateur, les électroencéphalogrammes, les électrocardiogrammes, les audiogrammes) seront a) demandés à partir du DSE; b) les résultats seront reçus par voie électronique dans la PDSE sous une forme utilisable pour l'analyse des données et l'aide à la décision clinique.
- 2.10.(2.10.1) Les patients peuvent demander le renouvellement ou la modification d'une ordonnance par l'intermédiaire de la PDSE; (2.10.2) Les cliniciens peuvent fournir des ordonnances par voie électronique (sans papier, sans signature au stylo) conformes

aux normes provinciales ou territoriales, ce qui comprend la prescription de substances contrôlées; (2.10.3) La PDSE recevra automatiquement par voie électronique les renseignements donnés par les pharmacies internes et externes.

- 2.11. La PDSE doit permettre d'accéder facilement à des tutoriels pour apprendre aux utilisateurs à utiliser toutes ses fonctions, y compris un survol de chacun des processus de travail des cliniciens et du personnel non clinicien.
- 2.12. La PDSE permettra, sans quitter le DSE de base, de consulter les dossiers des patients importés de l'ancien DSE, c'est-à-dire dans le SISFC (Dossier de Purkinje) et le logiciel dentaire ADSTRA. Si Dossier de Purkinje fait partie de la nouvelle PDSE, alors celle-ci permettra l'importation transparente des données des versions précédentes de Dossier de Purkinje du MDN.
- 2.13. Services de diagnostic demandés par des fournisseurs de soins de santé externes au MDN. Le DSE intègre des interfaces de signalisation des normes de soins de santé modernes qui permettent au DSE d'importer les résultats des services de diagnostic (comme le travail de laboratoire, l'imagerie diagnostique) et la feuille médico-administrative pour les membres des FAC qui reçoivent des soins dans des établissements de santé externes au MDN (remarque : cette exigence vise uniquement à mettre en place ces interfaces, et non à intégrer réellement tous les établissements de fournisseurs de soins de santé externes au MDN à l'échelle municipale, provinciale et territoriale).

EG 3 – Aide aux décisions cliniques et aux décisions sur la santé de la population –

- 3.1 La PDSE fournit des outils qui permettent à l'organisation d'atteindre la phase 5 de l'AMAM de la HIMSS (<https://www.himssanalytics.org/amam>, en anglais seulement) avec des outils analytiques élargis orientés vers les points d'intervention. Plus précisément : (3.1.1) Les outils d'aide à la décision clinique de la médecine factuelle sont disponibles dans le DSE de base au point d'intervention et permettent au clinicien de gérer les affections chroniques suivantes dans le cadre d'un cheminement clinique, selon son processus de travail habituel : a) intolérance au glucose et diabète; b) hypertension; c) dyslipidémie; d) douleurs chroniques au bas du dos; e) obésité. (3.1.2) Les outils d'aide à la décision clinique de la médecine factuelle suivent une approche modulaire qui permet aux utilisateurs autorisés de modifier, d'ajouter ou de supprimer des cheminements cliniques. (3.1.3) Les outils d'aide à la décision clinique de la dentisterie factuelle sont disponibles au point d'intervention pour servir de guides aux différents cheminements cliniques qui peuvent être influencés par les politiques des FAC (médecine dentaire du sommeil, prise en charge des patients atteints de parodontite, outils de désaccoutumance au tabac, renvoi à un orthodontiste, etc.).
- 3.2 La PDSE fournit des outils qui permettent à l'organisation d'atteindre la phase 5 de l'AMAM de la HIMSS (<https://www.himssanalytics.org/amam>, en anglais seulement) avec des outils élargis qui facilitent l'analyse de la santé de la population. Plus précisément : (3.2.1) En fonction du point 3.1, la PDSE fournit des outils d'analyse

descriptive aux utilisateurs autorisés qui surveillent les résultats cliniques des maladies chroniques suivies, non pas à l'échelle du patient, mais à l'échelle de la clinique, de la région et de la population globale des FAC. Ces outils permettront d'analyser le rendement clinique à chaque échelle (clinique, région, ensemble). (3.2.2) En fonction du point 3.1, et spécifiquement pour la dentisterie, les exigences en matière d'analyse dentaire comprennent l'état du patient (classification de la santé dentaire, indice PSR, fréquence de rappel), la prévalence des affections (caries, maladie parodontale, troubles temporomandibulaires, blessures liées au service, tabagisme, habitudes d'hygiène bucco-dentaire, etc.) et les codes de traitement (mesures des soins par discipline, établissement des coûts, recommandations, prescriptions de laboratoire, etc.); (3.2.3) Des outils d'analyse descriptive permettront aussi aux utilisateurs autorisés de faire des interrogations ad hoc (spécialistes de la santé de la population, épidémiologistes, chercheurs, etc.) puisqu'ils utilisent l'ensemble des données cliniques de la PDSE.

- 3.3 (3.3.1) La PDSE fournit aux utilisateurs autorisés des outils d'analyse descriptive qui leur permettent de surveiller en temps réel les maladies transmissibles (comme la COVID-19, les maladies de type grippal, les infections transmissibles sexuellement) dans la population de patients à l'échelle de la clinique, de la région et de la population générale des FAC. Les outils d'analyse de la PDSE permettront de fournir des données sur les tendances (incidence et prévalence) ainsi que des alertes lorsque les modèles d'incidence et de prévalence des maladies transmissibles atteignent les seuils spécifiés par l'utilisateur pour d'éventuelles éclosions. (3.3.2) En utilisant les données du point 3.3.1, la PDSE intégrera un mécanisme de recherche des contacts de maladies transmissibles par les utilisateurs autorisés pour chaque patient. (3.3.3) En déploiement, la PDSE complétera les autres outils utilisés par le MDN pour détecter, suivre et contrôler les expositions chimiques, bactériennes, radiologiques et nucléaires, en fournissant des analyses en temps réel des données du DSE pour aider à déceler ces expositions dans la population de patients à l'échelle de l'unité déployée.

3.4 S. O. – Exigence en question supprimée

- 3.5 Les cliniciens auront accès à des renseignements sur les interactions médicamenteuses et à des outils d'aide à la décision au point d'intervention, qui seront totalement intégrés à la PDSE et au déroulement de leur travail clinique individuel.
- 3.6 Les pharmaciens disposeront d'outils d'aide à la décision en matière de médicaments au point de délivrance, totalement intégrés dans la PDSE et leur processus de travail. Ces outils d'aide à la décision en matière de médicaments seront intégrés aux outils d'aide à la décision clinique prévus à l'exigence 3.1 pour permettre aux pharmaciens de prendre connaissance de la pharmacothérapie pour les problèmes de santé chroniques gérés dans chaque cheminement clinique et de l'adapter.
- 3.7 (3.7) Les psychiatres, les psychologues cliniciens, les travailleurs sociaux et les conseillers en alcoolisme, toxicomanie et dépendance au jeu disposeront d'outils fournis dans le cadre de la PDSE qui offrent une aide à la décision clinique propre à leur discipline. (3.7.1) La PDSE permettra aux patients d'entrer directement les données des questionnaires cliniques dans le DSE (comme pour la dépression, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique et les dépendances) selon les directives de leur clinicien; (3.7.2) La PDSE fournira aux cliniciens des outils d'aide à la décision qui leur permettront de

suivre les progrès du traitement de leurs patients en fournissant des renseignements sur les tendances basées sur ces questionnaires et en relevant les changements de traitement recommandés.

- 3.8 (3.8.1) La PDSE permettra au personnel des FAC d'entrer directement les données dans un questionnaire de déclaration de blessure ou de maladie dans le DSE au retour du déploiement, et de faire le suivi des cliniciens pour toute déclaration positive. (3.8.2) La PDSE fera le suivi du personnel des FAC revenant d'un déploiement et vérifiera que le questionnaire de dépistage médical poussé postdéploiement est bien rempli dans les délais prescrits par les FAC. (3.8.3) La PDSE apportera une aide à la décision clinique pour analyser tous les questionnaires remplis de dépistage médical poussé postdéploiement, mais aussi pour recommander toutes les interventions cliniques nécessaires et en faire le suivi.

EG 4 – Partage de renseignements avec les partenaires –

- 4.1 La PDSE permet aux utilisateurs autorisés de saisir les données d'inscription des patients (renseignements démographiques comme le nom, le sexe, le genre et la date de naissance) directement dans le dossier médical ou de les importer par voie numérique à partir du Système de gestion des ressources humaines (SGRH) du MDN, comme Gardien. D'autres renseignements du SGRH peuvent être importés et consultés en lecture seule dans la PDSE, comme l'historique des déploiements et des formations, ainsi que l'état du contrat des membres de la force de réserve de FAC sous contrat.
- 4.2 S. O. – Exigence en question supprimée
- 4.3 (4.3.1) La PDSE a la capacité de gérer la classification de santé dentaire d'un membre des FAC et les données de la catégorie médicale (vision, audition, etc.) depuis le recrutement jusqu'à la libération, en intégrant un processus de travail pour faire le suivi de tous les dossiers médicaux connexes. (4.3.2) La PDSE permet de communiquer par voie électronique l'état actuel de la santé dentaire, la catégorie médicale et les limites d'ordre médical d'un membre à la fois au membre et à sa chaîne de commandement.
- 4.4 La PDSE facilite la gestion des blessés dans un environnement déployé et sera interopératoire avec les systèmes de dossiers de santé de l'OTAN au besoin pour : a) gérer l'identification des membres des FAC blessés ou des membres de l'OTAN sous les soins des professionnels de la santé des FAC; b) évaluer l'acuité des blessés; c) faire le suivi des blessés pendant l'évacuation du lieu de déploiement.
- 4.5 La PDSE facilite l'échange de renseignements avec les DSE utilisés par nos partenaires de l'OTAN.
- 4.6 La PDSE offre une capacité de gestion électronique des recommandations et des consultations, ce qui comprend : (4.6.1) La possibilité pour les cliniciens de recommander par voie électronique à leurs patients d'autres fournisseurs de soins de santé (experts-conseils) internes et externes au MDN; (4.6.2) La possibilité pour le clinicien référent et d'autres utilisateurs autorisés de faire le suivi de la recommandation et du rapport de l'expert-conseil lié recommandé; (4.6.3) La possibilité pour le clinicien référent et l'expert-conseil d'échanger en toute sécurité des données cliniques (résultats de tests et des procédures, listes de médicaments, etc.) dans le cadre du processus de recommandation; (4.6.4) La capacité à coordonner les rendez-vous et les procédures de suivi avec les experts-conseils. (4.6.5) Exigence supprimée. (4.6.6) La possibilité de

configurer divers établissements présents dans différentes provinces et territoires pour la consultation et la recommandation électroniques et d'interagir facilement avec leurs professionnels.

EG 5 – Partage de renseignements avec les patients –

- 5.1 La PDSE permet aux patients ou aux membres désignés de l'équipe de soins de santé de : a) fixer des rendez-vous; b) lancer des rappels de rendez-vous; c) fournir des procédures d'enregistrement en ligne avant la visite, qui comprendront remplir des questionnaires avant la visite en fonction du type de rendez-vous (évaluations périodiques de la santé, questionnaires sur la santé des femmes, questionnaires sur la physiothérapie, formulaires de consentement, questionnaires d'évaluation dentaire, questionnaires préalables à la consultation dentaire, etc.).
- 5.2 La PDSE permet au patient de consulter, de télécharger et d'exporter ses données.
- 5.3 La PDSE permettra d'importer les données du patient dans le dossier médical électronique et de le signaler au fournisseur de soins de santé concerné par le biais d'une interface basée sur des normes ouvertes, comme Health Level 7 ou Fast Healthcare Interoperability Resources. Remarque : Étant donné la fluidité de cette technologie, les données spécifiques à importer ne sont pas encore précisées, mais pourraient inclure les données de surveillance de la glycémie et les résultats de la pression artérielle provenant d'appareils de qualité médicale, ainsi que les données relatives à la fréquence cardiaque et à d'autres exercices provenant d'appareils personnels portatifs de qualité non médicale, comme des montres Fitbits et Apple.
- 5.4 La PDSE permet aux physiothérapeutes de suivre les évaluations, les plans de réadaptation et les mesures des résultats, en plus des données fournies par les patients. Les patients auront accès à des applications qu'ils utiliseront pour les aider à atteindre leurs objectifs de réadaptation. Les données de ces applications seront chargées dans leur dossier de santé électronique et envoyées à l'attention de leur physiothérapeute désigné.

EG 6 – Déploiement et accessibilité –

- 6.1 La PDSE maintient l'intégrité du dossier médical du membre dans divers environnements au Canada et à l'étranger en déploiement, y compris les navires en mer, c'est-à-dire : a) documenter les soins de santé dans des environnements où la connexion est bonne, faible ou nulle; b) s'assurer que tous les soins de santé enregistrés lorsqu'il se trouve dans des environnements où la connexion est faible ou nulle sont synchronisés avec la PDSE lorsque la connexion redevient suffisante.

EG 7 – Durabilité à long terme –

- 7.1 La PDSE fournit des outils qui permettent à l'organisation d'atteindre la phase 5 de l'AMAM de la HIMSS (<https://www.himssanalytics.org/amam>, en anglais seulement) avec des outils élargis qui facilitent la présentation de l'information sur le rendement axée sur la qualité et permettent de mieux comprendre l'aspect économique des soins. Plus précisément, la PDSE fournira des outils d'analyse descriptive qui tireront parti des

données disponibles sur la santé de la population dans le cadre de l'exigence 3.2 et les combineront aux données du Système fédéral de traitement des demandes de soins de santé (SFTDSS, actuellement géré par la Croix Bleue Medavie) et d'autres données ad hoc disponibles sur les coûts (comme le coût de divers tests de laboratoire et d'autres enquêtes dans les installations du MDN par opposition aux installations externes au MDN) pour soutenir les programmes d'amélioration de la qualité; en trouvant le juste équilibre entre la qualité clinique des soins, le risque et le coût des soins.

- 7.2 S'appuyant sur les résultats démontrés dans les points 3.1 et 3.2 des exigences, la PDSE permet aux organismes de réglementation médicaux et dentaires supérieurs des FAC d'effectuer des vérifications d'assurance qualité (AQ) afin d'évaluer le rendement des cliniciens par rapport aux lignes directrices pour les cinq problèmes de santé chroniques et les cheminement cliniques dentaires spécifiés. (7.2.2) Plus spécifiquement pour la denturologie, il est possible d'effectuer dans la PDSE diverses tâches d'assurance qualité et d'amélioration de la qualité impératives pour la sécurité des patients, notamment le suivi de la stérilisation des instruments, des tissus donnés et des dispositifs implantés avec des systèmes de codes-barres, et d'exécuter des tâches de contrôle de la qualité sur les composants du système radiographique dentaire.

EG 8 – Fonctionnalité de base de la PDSE –

- 8.1 La PDSE a la capacité de gérer le cycle de vie des renseignements, y compris la création, le stockage, la récupération, l'organisation, le transfert et la suppression des dossiers des patients conformément aux politiques gouvernementales.
- 8.2 La PDSE permet à plusieurs utilisateurs de consulter simultanément les dossiers des patients depuis différents endroits.
- 8.3 La PDSE permet aux cliniciens d'enregistrer et de récupérer facilement de l'information sur la santé dans la PDSE, comme les résultats, les images, les documents numérisés, les notes cliniques, les ordonnances et les références.
- 8.4 La PDSE permet de se tenir au courant des structures de codage des normes sanitaires canadiennes les plus récentes en autorisant les utilisateurs autorisés à programmer des structures de codage comme la CIM-10-CA, les DIN des médicaments, le système de codification standard et du répertoire des services l'Association dentaire canadienne (adaptés avec les guides des honoraires des diverses associations dentaires provinciales, pour la dentisterie générale et toutes les spécialités applicables), les codes de la Classification canadienne des interventions en santé, etc.
- 8.5 S. O. – Exigence en question supprimée
- 8.6 Système d'archivage et de transmission d'images. La PDSE dispose d'un système d'archivage et de transmission d'images qui gère et stocke les images provenant de divers appareils d'imagerie (photos, radiographies, tomodensitométrie, images dentaires en 3D, etc.) dans une archive qui ne fait pas appel à des fournisseurs et est compatible avec les normes d'image externes au MDN (ce qui permettra d'importer ou d'exporter des images en conséquence).
- 8.7 La PDSE offre aux utilisateurs autorisés la possibilité de modifier et de configurer divers éléments de la PDSE qui nécessitent généralement une maintenance fréquente, sans avoir besoin de l'aide du ou des fournisseurs de logiciels. Voici quelques exemples de

ces éléments : structures de codage des normes de santé, rapports et requêtes d'analyse descriptive nouveaux et ad hoc, modèles cliniques, menus de diagnostic et de traitement, outils d'aide à la décision clinique, etc. La PDSE gère le cycle de vie de l'information, y compris la création, le stockage, la récupération, l'organisation, le transfert et la suppression des dossiers des patients conformément aux politiques gouvernementales.

CONTRAINTES ET NORMES

1. Sécurité et protection des renseignements personnels

- a. L'accès aux renseignements de la PDSE doit être protégé conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* du gouvernement du Canada, au règlement général sur la protection des données du Royaume-Uni et à la *Health Insurance Portability and Accountability Act* des États-Unis;
- b. La PDSE doit être en mesure de traiter les renseignements à un niveau de confidentialité d'au moins Protégé B du gouvernement du Canada et sera évalué à l'aide des mesures de contrôle de sécurité figurant dans la directive Lignes directrices en matière de sécurité des technologies de l'information (IT SG-33) du Centre de la sécurité des télécommunications Canada;
- c. Le cadre de sécurité de l'information de la PDSE doit être conforme à la norme canadienne ITSG-33, à la série des normes 27000 relatives à l'infonuagique de l'Organisation internationale de normalisation (ISO), au Moderate Impact du programme fédéral américain de gestion des risques et des autorisations (FedRAMP), à la publication spéciale 800-53 du National Institute of Standards and Technology (NIST), à la Division des services d'information sur la justice pénale américaine, aux System and Organization Controls (SOC) 2;
- d. Les données doivent être marquées par les métadonnées appropriées qui permettront une gestion, une sécurité et une gouvernance adéquates de l'information;
- e. Toutes les données de la PDSE doivent être chiffrées en transit et au repos; et
- f. L'identité de l'utilisateur étant un facteur clé de la sécurité du périmètre de l'environnement infonuagique du gouvernement du Canada, une identité numérique unique et continue par individu pour l'ensemble du système de la PDSE (ID unique) est nécessaire.

2. Bilinguisme – La *Loi sur les langues officielles* stipule que le gouvernement du Canada doit mener ses activités dans les deux langues officielles et offrir des outils et des services gouvernementaux dans les deux langues. La PDSE doit donc être facile à gérer dans les deux langues officielles du Canada.

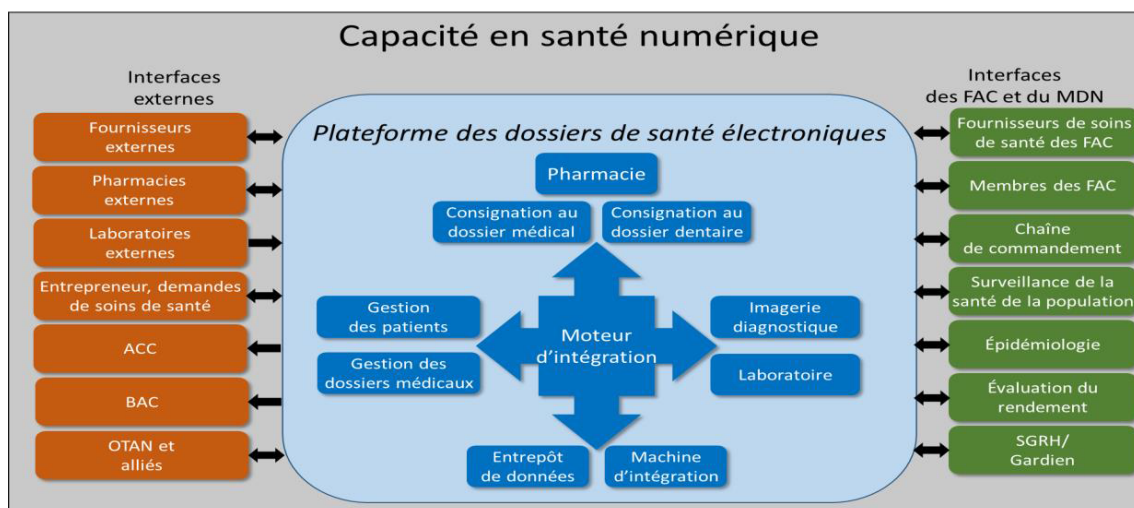
3. Accessibilité – L'interface Web de la PDSE doit permettre aux utilisateurs handicapés d'accéder aux renseignements du DSE. Le gouvernement du Canada oblige à se conformer aux Directives pour l'accessibilité aux contenus Web 2.0 pour rendre les contenus accessibles à une plus grande variété de personnes en situation de handicap, incluant les personnes aveugles et malvoyantes, les personnes sourdes et

malentendantes, les personnes ayant des troubles d'apprentissage, des limitations cognitives, des limitations motrices, des limitations de la parole, de la photosensibilité et les personnes ayant une combinaison de ces limitations fonctionnelles.

4. **Souveraineté des données** – Il est prévu que les services requis et l'infrastructure seront mis en place à l'intérieur des frontières politiques et géographiques du Canada. Des mesures contractuelles et techniques rigoureuses doivent être mises en place pour veiller à ce que les renseignements du gouvernement, qu'ils soient actifs ou inactifs, soient protégés en permanence, grâce au chiffrement, et soient consultés uniquement par des personnes autorisées à accéder à l'infrastructure aux fins approuvées par le Canada.
5. **Solution commerciale prête à l'emploi** – La PDSE doit être une solution commerciale prête à l'emploi qui a été adoptée avec succès par d'autres organismes de soins de santé, qui nécessite une configuration minimale et qui peut être utilisée avec les ordinateurs de bureau ainsi que d'autres logiciels pour lesquels le gouvernement du Canada détient des licences, si possible.
6. **Architecture**
 - a. La PDSE doit pouvoir être utilisée dans le cadre de l'architecture de technologie de l'information infonuagique du gouvernement du Canada; et
 - b. Les interfaces de programmation d'applications (API) doivent être conformes aux normes numériques du gouvernement du Canada et doivent être exposées en utilisant des normes ouvertes acceptées par l'industrie, tandis que les protocoles et les schémas de données appartenant aux fournisseurs doivent être évités.

FONCTIONNALITÉ ET INTEROPÉRABILITÉ DE LA PDSE

Le schéma ci-dessous décrit les fonctions à inclure dans la PDSE et les interactions externes avec la capacité générale en santé numérique, entre autres, Anciens Combattants Canada (ACC), l'OTAN et Bibliothèque et Archives Canada (BAC).



ANNEXE E – SURVOL DU SISFC ACTUEL

1. SURVOL DU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA SANTÉ DES FORCES CANADIENNES (SISFC)

Le DSE actuellement utilisé dans le SISFC a été mis au point par *Purkinje*, une société canadienne dont le siège social est situé à Montréal. Le MDN emploie trois produits distincts, mais interdépendants, de *Purkinje* :

- a. Dossier – C'est ce que la plupart des gens considèrent comme le « SISFC ». Il s'agit du « côté » du produit utilisé par les cliniciens, permettant la saisie électronique directe de notes par les cliniciens et leur permettant de revoir des examens, comme des analyses sanguines, des rapports de radiographie, etc. Contrairement à la plupart des autres clients de *Purkinje*, le SISFC permet également la consignation directe au dossier électronique par d'autres professionnels de la santé des FAC et du MDN, comme les dentistes, les physiothérapeutes, les psychiatres, les psychologues, les travailleurs sociaux, les infirmières gestionnaires de cas et, depuis peu, les ergothérapeutes.
Dossier conserve et classe également les consultations de spécialistes, comme les rapports des chirurgiens orthopédistes, les examens ophtalmologiques, etc. La plupart de ces consultations (presque 100 %) ne sont toutefois disponibles que sous forme d'images numérisées. De même, à l'exception des cliniques du Système de santé des Forces canadiennes (SSFC) qui disposent d'installations de laboratoire intégrées pour les analyses sanguines communes, presque tous les résultats de laboratoire sont également constitués d'images numérisées;
- b. Index patient – Il s'agit du module *Purkinje* utilisé pour créer de nouveaux dossiers de patients et modifier diverses données démographiques, comme l'adresse et les numéros de téléphone, ainsi que pour désigner la clinique et l'unité de prestation de soins (UPS) dans lesquelles le patient est inscrit; et
- c. Rendez-vous – Le dernier module de *Purkinje* couramment utilisé sert, comme son nom l'indique, à créer, à modifier et à annuler des rendez-vous. Il offre également quelques fonctions puissantes, comme la possibilité de créer des listes de rappel pour s'assurer, par exemple, que le suivi d'un patient dont le rendez-vous a été annulé n'est pas oublié et qu'un rendez-vous avec un prestataire de soins lui sera donné plus tard selon le degré d'urgence.

Cependant, le SISFC est bien plus que les produits *Purkinje* : *Dossier*, *Index patient* et *Rendez-vous*. La meilleure façon de conceptualiser le SISFC est de le considérer comme un moteur d'intégration « squelette » utilisant le logiciel d'*InterSystems* (dont le siège social est situé aux États-Unis). Les produits *Purkinje* sont rattachés et partagent la même base de données sur les patients (voir **Error! Reference source not found.**). Le SISFC et *InterSystems* proposent également des produits qui relient les laboratoires (*SoftLab*), l'imagerie numérique comme les radiographiques (*SoftRad*), la consignation au dossier dentaire et l'imagerie dentaire (*ADSTRA*) et, dans une mesure très limitée pour le moment, l'analytique. *SoftLab* et *SoftRad* sont tous deux des produits de SCC Soft Computer, dont le siège social se trouve également aux États-Unis. *ADSTRA* est une société canadienne dont le siège social se trouve à Toronto.

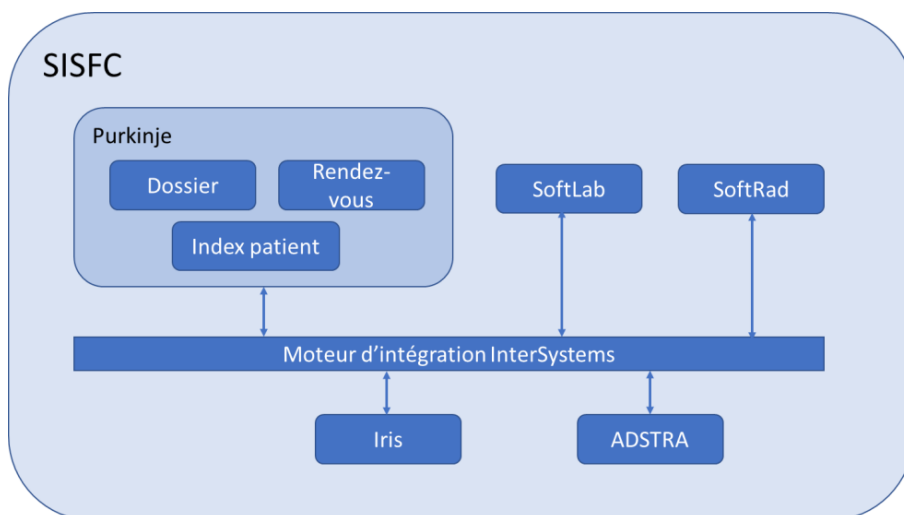
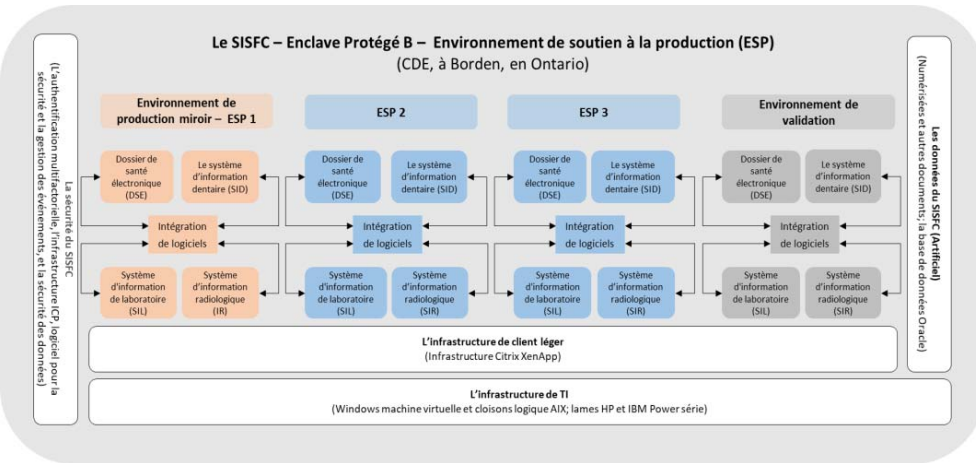
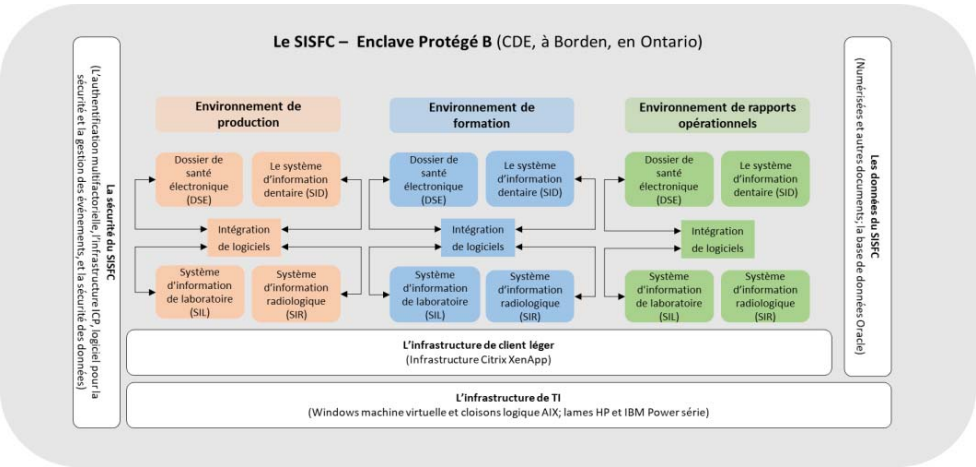


Figure 1 – Concept général du SISFC

Les FAC et le MDN ont également des licences pour les outils d'analyse d'*InterSystems*, comme *Iris*, qui permet de créer des analyses descriptives de soins de santé de premier niveau (des analyses d'entrée de gamme à toutes fins utiles) dans le cadre de son contrat avec *InterSystems*.

2. INFRASTRUCTURE INFORMATIQUE DU SISFC

L'infrastructure informatique sous-jacente du SISFC, telle qu'illustrée à la figure 2 de la page suivante, dans le centre de données de la BFC Borden, fournit un service toujours actif, sécurisé et conforme à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* à plus de 31 cliniques du SSFC et détachements dentaires au Canada, aux opérations de déploiement et aux navires en mer.



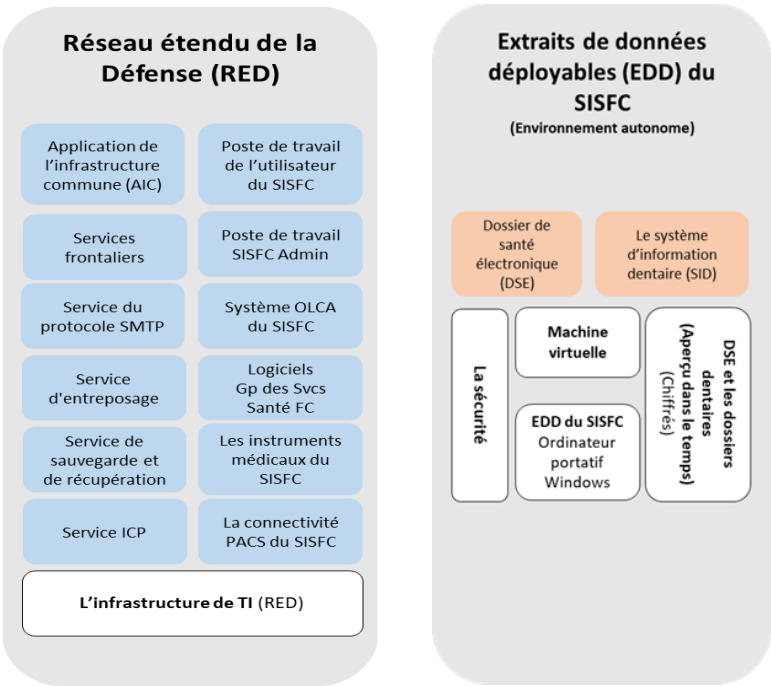


Figure 2 – Aperçu de l'infrastructure informatique du SISFC

3. SOUTIEN EN SERVICE DU SISFC

Le soutien en service du SISFC est la responsabilité du Groupe de gestion de l'information (Gp GI) du MDN, dont l'autorité opérationnelle relève du Gp Svc S FC. Le Gp GI emploie six spécialistes en informatique et un gestionnaire de systèmes pour gérer le soutien en service et les services contractuels.

Le travail de base du soutien en service est sous contrat avec IBM et les fournisseurs de logiciels associés mentionnés ci-dessus. IBM assure la maintenance de l'ensemble du système en collaboration avec les fournisseurs de logiciels, fournit un service d'assistance et est responsable des services de niveau 3 qui comprennent le dépannage du système. Les fournisseurs de logiciels fournissent les licences logicielles requises au MDN et assurent également un soutien de niveau 4 qui comprend le dépannage du système au niveau de la conception.

L'infrastructure de réseau sous-jacente, qui comprend le stockage, les logiciels autres que des applications comme CITRIX, OS et Oracle, est exploitée et maintenue par Services Partagés Canada (SPC).