



Défense nationale

Quartier général de la Défense nationale
Ottawa (Ontario)
K1A 0K2

National Defence

National Defence Headquarters
Ottawa (Ontario)
K1A 0K2

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

**RETOURNER LES SOUMISSIONS À /
RETURN BIDS TO :**

Direction des contrats de service 3 (DC Svc 3) /
Director Services Contracting 3 (D Svcs C)
À l'attention de : Natalie Provost, DC Svc 3-4-3
Par courriel à / By e-mail to :
Natalie.Provost@forces.gc.ca

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

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

Titre / Title	
Services consultatifs en médecine d'urgence	
N° de l'invitation / Solicitation No.	N° de la modification / Amendment No.
W6369-23-A075	03
Date de la modification / Date of Amendment	
16 mars 2023	
Adresser toutes questions à / Address Enquiries to :	
Natalie Provost, DC Svc 3-4-3 Natalie.Provost@forces.gc.ca	
N° de téléphone / Telephone No.	N° de fax / FAX No.
Destination	
Quartier général de la Défense nationale 101, promenade du Colonel-By Ottawa (Ontario) K1A 0K2	

Instructions : Les taxes municipales ne s'appliquent pas. Sauf indication contraire, les prix indiqués doivent comprendre les droits de douane canadiens, la TPS/TVH et la taxe d'accise. Les biens doivent être livrés « rendu droits acquittés », tous frais de livraison compris, à la ou aux destinations indiquées. Le montant de la taxe sur les produits et services/taxe de vente harmonisée doit être indiqué séparément.

Commentaires – Comments

Instructions: Municipal taxes are not applicable. Unless otherwise specified herein all prices quoted must include all applicable Canadian customs duties, GST/HST, excise taxes and are to be delivered Delivery Duty Paid including all delivery charges to destination(s) as indicated. The amount of the Goods and Services Tax/Harmonized Sales Tax is to be shown as a separate item.

<p>L'invitation prend fin / Solicitation Closes :</p> <p>À / at :</p> <p>14 h, heure avancée de l'Est (HAE)</p> <p>Le / On :</p> <p>24 mars 2023</p>

Livraison exigée / Delivery required	Livraison proposée / Delivery offered
Raison sociale et adresse du fournisseur / Vendor Name and Address	
Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur (caractère d'imprimerie) / Name and title of person authorized to sign on behalf of vendor (type or print) /	
Nom – Name _____ Titre – Title _____	
Signature _____ Date _____	

**LA MODIFICATION 03 À LA DEMANDE DE SOUMISSIONS N° W6369-23-A075 VISE À :**

1. Donner des précisions et à répondre aux questions.
2. Mettre à jour l'annexe A – Énoncé des travaux (EDT).

QUESTIONS ET RÉPONSES :

Question 1	Il n'y a pas d'exigence en matière d'autorisation de sécurité pour les médecins ou les autres membres de l'équipe de prestation de services de télémédecine en ce qui a trait à l'accès aux renseignements personnels sur la santé « Protégé B ». Devrions-nous tout de même inclure dans notre soumission l'autorisation de sécurité que possèdent notre organisation et notre personnel?
Réponse 1	Non. Le présent contrat prévu ne comporte aucune exigence relative à la sécurité.
Question 2	EDT, Contexte, article 4.3 Combien de consultations annuelles sont-elles prévues conformément à l'article 4.3 de l'énoncé des travaux?
Réponse 2	Bien que le Canada ne puisse prédire le nombre d'appels, les données historiques montrent une moyenne de 12 appels sur une période de 12 mois.
Question 3	EDT, Contexte, article 4.4 Pouvez-vous donner une prévision du nombre d'endroits qui auront recours aux services conformément à l'article 4.4 de l'énoncé des travaux? Fournirez-vous à l'entrepreneur une liste exhaustive des emplacements visés?
Réponse 3	Il est impossible de prévoir le nombre d'emplacements visés, puisque les appels proviennent en majorité de navires de la Marine royale canadienne (MRC) déployés partout sur la planète et que leur position change en fonction des priorités nationales. Le clinicien des FAC qui fait l'appel fournira la liste des ressources médicales offertes dans la région.
Question 4	EDT, Tâches, article 7.1 Demande de conseils médicaux par téléphone ou courriel, conformément à l'article 7.1, Tâches, de l'énoncé des travaux. Les entrepreneurs devront-ils avoir recours aux courriels chiffrés pour envoyer et recevoir des renseignements médicaux personnels par courriel?
Réponse 4	Les entrepreneurs n'auront pas à avoir recours aux courriels chiffrés.



Question 5	EDT, Tâches, article 7.3, numéro de télécopieur sans frais Si l'entrepreneur peut fournir un système de dossiers médicaux électroniques sécurisés qui permet notamment d'envoyer et de recevoir des messages, de transmettre des notes médicales, de télécharger des photos et de communiquer à bord des navires, et ce, de manière sécuritaire, un tel système serait-il considéré comme une alternative acceptable au numéro de télécopieur?
Réponse 5	Non. Cette solution ne fonctionnerait pas pour les navires à flot en raison des limites de communications et de bande passante.

Question 6	EDT, Livrables, article 8.1.3 En vertu de l'article 8.1.3, Livrables, et 10.1, Exigences en matière de rapports, de l'énoncé des travaux, est-il acceptable de donner au personnel autorisé du MDN accès à un système de dossiers médicaux électroniques sécurisés afin de transmettre les notes de consultation, au lieu de les envoyer par courriel au format MS Office?
Réponse 6	Non. En raison des restrictions géographiques (sur les navires ou dans les régions éloignées), il n'est pas possible pour le personnel du MDN d'accéder à un système de dossiers médicaux électroniques sécurisés.

Question 7	EDT, Contraintes, article 9.1.1 Pouvez-vous fournir la liste des médicaments et des équipements médicaux (p. ex. rayon X, échographie, laboratoire) présents aux divers emplacements du MDN (navires vs sites terrestres)?
Réponse 7	Après l'attribution du contrat, le Canada organisera une séance d'information pour fournir des précisions concernant notre capacité ainsi que les équipements et les médicaments accessibles. Consultez la mise à jour de l'annexe A – Énoncé des travaux, article 9.1.2 ci-dessous.

Question 8	EDT, Exigences en matière de rapport, article 10.0 L'article 10.0 de l'énoncé des travaux mentionne que l'entrepreneur doit préparer un rapport pour chaque cas de consultation et le transmettre dans un délai de 24 heures au fournisseur de soutien du médecin militaire du Centre des services de santé des Forces canadiennes (Atlantique ou Pacifique) ou à Esquimalt, selon le cas. Y aura-t-il des numéros de fax, de téléphone ou des adresses courriel propres à chaque emplacement qui fait l'appel où envoyer le rapport?
Réponse 8	Oui. La personne qui appelle précisera sa clinique d'attache et celle-ci aura ses propres coordonnées.



Question 9	EDT, Contraintes, article 9.1.1 Les noms et titres professionnels des appelants seront-ils fournis à l'avance pour chacun des emplacements, ou seulement lors de l'appel?
Réponse 9	Les noms et titres professionnels des appelants ne seront fournis qu'au moment de l'appel, puisque la position des ressources déployées peut changer rapidement. Certains exercices annuels de routine pourraient être communiqués à l'avance. Veuillez consulter l'annexe A – Énoncé des travaux, article 9.1.3, Produits livrables
Question 10	EDT, Appendice 1 de l'annexe A, Contexte, article 7.0 L'adjoint au médecin aura-t-il un champ de pratique minimal pour lequel il est formé, y compris les activités de prescription? Cette information sera-t-elle transmise à l'avance au fournisseur de services ou donnée par l'adjoint au médecin qui fait l'appel?
Réponse 10	Oui, il y a un champ de pratique minimal établi et il sera fourni par l'adjoint au médecin.
Question 11	La proposition contient plusieurs mentions « Sa Majesté la Reine ». Ne devraient-elles pas être modifiées pour « Sa Majesté le Roi »?
Réponse 11	La demande de proposition a été mise à jour en conséquence.
Question 12	Traditionnellement, le service fourni a-t-il été facturé selon un frais par appel ou un taux horaire à facturer en blocs de temps? Ou une combinaison des deux?
Réponse 12	Veuillez consulter la pièce jointe 1 à la Partie 3 – Barème de prix de la DP pour des précisions sur la facturation.
Question 13	À l'heure actuelle, le travail est-il réalisé par une tierce partie? Si oui, pouvez-vous fournir les coordonnées et le nom de l'entreprise?
Réponse 13	Des services semblables à ceux décrits dans le présent besoin sont fournis en vertu du marché suivant : a) Marché W6369-17-A007/B accordé à 24/7 Occupational & Emergency Medicine Solutions Inc. Période du contrat : 1 ^{er} juin 2017 au 31 mai 2023.
Question 14	Veuillez confirmer si le système téléphonique qui sera utilisé doit accepter les appels à frais virés ou si les appels seront tous directs.
Réponse 14	Il n'y a pas d'exigences relativement aux appels à frais virés.



Question 15	<p>1) Le Canada a-t-il une définition de « médecin urgentiste »?</p> <p>2) Le médecin doit-il avoir accompli un minimum de fonctions de médecin urgentiste dans les 2 années obligatoires?</p> <p>3) Par exemple, si un médecin de famille a fait un quart de travail par mois aux urgences au cours des 3 dernières années. Est-ce que ceci peut être jugé comme 2 ans d'expérience en tant que médecin urgentiste?</p>
	<p>1) Pour répondre à l'exigence, le médecin urgentiste doit avoir fait un programme de résidence agréé par le Certificat du Collège des médecins de famille du Canada ou détenir une désignation CCMF-MU. Remarque : Conformément à l'EDT, article 8.1.5 : Déclaration annuelle selon laquelle chaque médecin participant est en bon état auprès de l'organisme de réglementation provincial ou territorial dans la province de pratique.</p> <p>2) « Médecin urgentiste » est une spécialisation (domaine de compétence, désignation CCMF-MU). Le Canada n'exige pas une période de pratique précise, la désignation CCMF-MU officielle est suffisante.</p> <p>3) Non, il ne s'agit pas pour un médecin de famille de faire un quart de travail mensuel aux urgences ou d'avoir travaillé pendant longtemps pour répondre aux exigences. Le médecin doit avoir fait un programme de résidence agréé par le Certificat du Collège des médecins de famille du Canada ou détenir une désignation CCMF-MU pour répondre aux exigences.</p> <p>Consultez la mise à jour de l'annexe A – Énoncé des travaux, article 5.1 ci-dessous.</p>

Question 16	Le Canada pourrait-il considérer d'ajouter une exigence obligatoire à l'égard d'un nombre d'heures minimum d'expérience de la pratique de la médecine d'urgence?
Réponse 16	Non, un médecin urgentiste avec le Collège royal ou la désignation CCMF-MU est suffisant.

Question 17	Existe-t-il des prévisions concernant les blessures et les maladies qui pourraient constituer la majorité des appels?
Réponse 17	Bien que le Canada ne soit pas en mesure de prédire les blessures, il s'agirait généralement de maladie et traumatisme aigus.

Question 18	<p>Pouvez-vous préciser qui est visé par les services consultatifs en médecine d'urgence contenus dans la présente DP?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres entités (Armée de terre, Force aérienne, COMFOSCAN)? • Opérations internationales déployées ou nommées? • Outre SFC Alert, ces services seront-ils utilisés lors d'opérations nationales en sol canadien, comme des inondations ou des incendies?
--------------------	---



Réponse 18	<p>Les services consultatifs en médecine d'urgence sont particulièrement utiles dans les régions éloignées et les environnements austères où il est impossible d'envoyer simplement le membre des FAC à l'établissement médical local à des fins d'évaluation dans le but de décider s'il doit être évacué vers une installation médicale. La plupart des opérations des FAC à grand déploiement ont accès à des installations médicales civiles locales ou de forces militaires alliées. De même, la plupart des missions nationales auront directement recours aux urgences civiles les plus proches. Il est possible que de petites opérations austères (y compris, sans s'y limiter, le Commandement – Forces d'opérations spéciales du Canada [COMFOSCAN]) utilisent le service d'une manière semblable à la MRC.</p> <p>Pour les missions nationales, il s'agirait du conseiller médical N1 ou de la personne déléguée (p. ex. le chirurgien militaire ou l'autorité médicale supérieure attachée à la mission). Pour les opérations nommées telles que Lentus, il s'agirait du chirurgien du Commandement des opérations interarmées du Canada (COIC).</p>
Question 19	<p>Dans le cas de SFC Alert, le fournisseur serait-il également responsable de prodiguer des conseils au personnel civil?</p>
Réponse 19	<p>Sur le sujet des soins de santé prodigués aux civils, veuillez consulter les ORFC 34.30.</p>
Question 20	<p>Le Canada permettra-t-il aux médecins sur appel d'exécuter d'autres tâches (à distance, en virtuel, en personne) simultanément ou exige-t-il du personnel médical qu'il soit 100 % dédié à la tâche?</p>
Réponse 20	<p>Oui, toutefois le médecin doit être disponible pour répondre immédiatement à l'appel.</p>
Question 21	<p>Le Canada exige-t-il que les médecins qui s'acquittent de cette tâche soient des spécialistes en médecine d'urgence, comme certifié par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada?</p>
Réponse 21	<p>Oui, veuillez vous reporter à la réponse ci-dessus à la question 15.</p>

L'INVITATION À SOUMISSIONNER W6369-23-A075 EST PAR LA PRÉSENTE MODIFIÉE COMME SUIVANT :

3.1 **SUPPRIMEZ** entièrement l'annexe A – Énoncé des travaux, et **REMPLACEZ-LE** par ce qui suit :

ANNEXE A – ÉNONCÉ DES TRAVAUX (EDT)

1.0 TITRE

1.1 Services consultatifs en médecine d'urgence pour les Forces armées canadiennes (FAC).

2.0 EXIGENCE

2.1 Le Groupe des services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) a besoin de services consultatifs en médecine d'urgence pour appuyer les fournisseurs de soins de santé des FAC



dans la prestation de soins aux patients en mer et sur terre dans des endroits éloignés partout dans le monde.

3.0 OBJECTIF

3.1 Le présent contrat a pour objectif de fournir des conseils d'expert en médecine d'urgence aux médecins, aux adjoints au médecin, aux techniciens médicaux et aux autres fournisseurs de soins de santé des FAC sur la gestion des patients en mer et sur terre, dans des endroits éloignés partout dans le monde. Les opérations des FAC peuvent être menées partout dans le monde et varient d'une année à l'autre en fonction des besoins opérationnels.

4.0 CONTEXTE

4.1 Les médecins, adjoints aux médecins et techniciens médicaux des FAC sont couramment appelés à fournir des services médicaux en mer ou sur terre, dans des endroits éloignés. Ils doivent évaluer les patients, diagnostiquer et traiter leur état pathologique, et formuler des recommandations relatives à leur évacuation, leur évacuation sanitaire, ou leur rapatriement.

4.2 Il est important pour eux d'avoir un accès immédiat à des médecins urgentistes experts, par téléphone ou par courriel, dans le but d'améliorer l'état du patient.

4.3 Il peut y avoir des cas où aucun médecin, technicien médical ou adjoint au médecin n'est disponible (par exemple lorsque le personnel des FAC est déployé dans le cadre de petites opérations ou à bord de plus petits navires, ou lorsque le fournisseur même de ces soins de santé est une des victimes). Dans ces cas, un membre des FAC ayant reçu une formation seulement sur les premiers soins peut communiquer avec le médecin urgentiste pour obtenir des conseils.

4.4 Les principaux utilisateurs sont les cliniciens ou les membres des FAC qui appuient les opérations de la Marine royale canadienne (MRC), mais d'autres endroits éloignés peuvent également accéder aux services, par exemple la BFC Alert.

5.0 TERMINOLOGIE

5.1 Médecin urgentiste : un médecin ayant suivi un programme de résidence en médecine d'urgence agréé par le Collège royal ou possédant une désignation en médecine d'urgence du Collège des médecins de famille du Canada (CCMF-MU).

5.2 Évacuation des pertes : Fait référence au déplacement d'un patient vers une première unité sanitaire ou des installations médicales dans une zone de combat ou d'opérations militaires.

5.3 Maladie dysbarique : Fait référence à une vaste gamme d'états physiopathologiques complexes associés à la décompression et régis par les lois de Boyle et de Henry. Ces états comprennent le mal de décompression, le barotraumatisme et l'embolie gazeuse artérielle. Les termes et les expressions connexes sont la maladie des caissons, l'aéroemphysème, le mal de décompression, le dysbarisme, l'embolie gazeuse artérielle et l'embolie gazeuse.

5.4 Évacuation sanitaire : Déplacement d'un patient depuis une installation médicale (comme l'infirmierie d'un navire ou un hôpital) vers une autre installation de traitements médicaux, normalement pour des traitements médicaux définis ou une réadaptation.

5.5 Technicien médical (Tech Méd) : Clinicien militaire en soins de santé qui est spécialisé dans les soins préhospitaliers et appuie le travail des adjoints au médecin (Adj au méd), des médecins



militaires (médecins), des infirmiers militaires et d'autres cliniciens en soins de santé. La formation du technicien médical comprend le Cours de base en traumatologie et la qualification de paramédical en soins primaires. De plus, il donne des conseils de base sur la prévention des maladies et l'hygiène, et exécutent des tâches limitées de médecine préventive et d'hygiène du milieu. À bord des bâtiments, il aide l'Adj au méd dans tous les aspects de ses fonctions.

- 5.6 Adjoint au médecin (Adj au méd) : Clinicien en soins de santé qui donne des soins primaires et d'urgence sous la supervision directe ou indirecte d'un médecin. L'adjoint au médecin est un prolongement de la fonction de médecin, mais pas un praticien indépendant. Les Adj au méd naviguant en soutien à la MRC sont sous la supervision directe du chirurgien de la Flotte (aussi appelé médecin militaire – Soutien de la Flotte). En outre, les Adj au méd offrent une éducation en médecine préventive, mènent des inspections d'hygiène et de sécurité de base et se chargent de l'administration médicale. À bord des bâtiments, ils sont responsables de la formation et de l'orientation des équipes d'évacuation (premiers soins) des blessés, de l'infirmier, du dispensaire et de la salle commune. Les Adj au méd faisant partie de la MRC doivent être titulaires d'une certification valide délivrée par l'Association canadienne des adjoints au médecin.
- 5.7 Rapatriement : Fait référence au retour non urgent de membres du personnel provenant d'unités déployées de la MRC ou de régions éloignées, en présence de conditions ne menaçant pas directement la vie, mais pouvant nécessiter des évaluations et des traitements médicaux plus avancés, et venant interférer avec la capacité du militaire d'effectuer ses fonctions ou étant source de préoccupations dans un environnement et un endroit spécifiques.
- 5.8 Évacuation stratégique (Stratevac) : L'évacuation stratégique fait référence au transfert urgent du personnel malade ou blessé hors d'un théâtre d'opérations. Le plus souvent, cela sous-tend une évacuation aérienne d'un pays étranger vers le Canada. Toutes les Stratevac aériennes doivent se faire par l'entremise de l'officier régulateur des évacuations sanitaires aériennes (AECO) de l'Aviation royale canadienne (ARC). L'autorité médicale rattachée à l'évacuation stratégique est le chirurgien de division de la 1^{re} Division aérienne du Canada.

6.0 DOCUMENTS APPLICABLES

- 6.1 L'entrepreneur doit se reporter à la liste de documents pertinents suivante, y compris les amendements, qui font partie du présent EDT dans la mesure indiquée dans le présent EDT et qui appuient l'EDT :
- 6.1.1 Qualification de technicien médical, niveau trois (3) – Champ de pratique, 28 mai 2014.
Site Web : http://cmp-cpm.mil.ca/assets/CMP_Intranet/docs/fr/sante/personnel-praticiens/educationformation/technicien-medical-nq3-champ-pratique.pdf
- 6.1.2 Qualification de technicien médical, niveau cinq A – Champ de pratique, 21 juillet 2014.
Site Web : http://cmp-cpm.mil.ca/assets/CMP_Intranet/docs/fr/sante/personnel-praticiens/educationformation/technicien-medical-nq5a-champ-pratique.pdf
- 6.1.3 Politique sur la santé des Forces canadiennes – Directives – Instruction 4200-59 – Activités professionnelles réservées : Produits pharmaceutiques, le 6 août 2015.
Site Web : <http://cmp-cpm.mil.ca/fr/sante/politiques-direction/politiques/4200-59.page>
- 6.1.4 Groupe des services de santé des Forces canadiennes – Instruction 4030-09 : voir les appendices 1 à 5 de l'annexe A.



7.0 TÂCHES

- 7.1 L'entrepreneur doit offrir des services consultatifs en médecine d'urgence 24 heures par jour, 7 jours par semaine par téléphone ou par courriel, à tous les médecins, Adj au méd, Tech méd et autres cliniciens en soins de santé des FAC qui prennent en charge des patients en mer ou sur terre, dans des endroits éloignés;
- 7.2 Fournir un numéro de téléphone sans frais que les fournisseurs de soins de santé des FAC peuvent composer pour avoir immédiatement accès (en quelques minutes) à un médecin urgentiste. Ce numéro doit être accessible depuis n'importe quel point du monde;
- 7.3 Fournir un numéro de télécopieur sans frais permettant au médecin de l'entrepreneur et aux fournisseurs de soins de santé des FAC d'échanger rapidement des renseignements médicaux (p. ex. ECG, etc.);
- 7.4 Fournir les services d'un médecin urgentiste qui donnera des conseils d'expert sur des questions liées à la médecine d'urgence. Le médecin doit posséder un permis d'exercice valide et en règle délivré par l'organisme provincial d'attribution des permis d'exercice pour les médecins et les chirurgiens d'où ledit médecin offre les services;
- 7.5 L'accès aux médecins urgentistes qualifiés doit être disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, pendant toute la durée du contrat;
- 7.6 Un médecin suppléant au cas où il y aurait des problèmes avec les télécommunications ou au cas où l'on recevrait simultanément deux appels de sites différents.
 - 7.6.1 Sur demande, le médecin de l'entrepreneur doit fournir une interprétation initiale des électrocardiogrammes (ECG) à 12 ou 15 dérivations;
 - 7.6.2 Si la situation médicale est en dehors des domaines de compétence du médecin urgentiste de service au moment de l'appel, le médecin doit transférer l'appel au consultant compétent ou procéder à la recherche d'une réponse ou d'une source appropriée.

8.0 LIVRABLES

- 8.1 L'entrepreneur doit fournir les livrables suivants découlant des services rendus. Tous les documents doivent être livrés dans le format de la suite Microsoft Office.
 - 8.1.1 Conseils d'experts dans le domaine de la médecine d'urgence;
 - 8.1.2 Une copie de chaque rapport de consultation téléphonique ou par courriel;
 - 8.1.3 Rapports mensuels des appels téléphoniques et des courriels;
 - 8.1.4 Des observations et recommandations générales (p. ex. leçons retenues);
 - 8.1.5 Déclaration annuelle selon laquelle chaque médecin participant est en bon état auprès de l'organisme de réglementation provincial ou territorial dans la province de pratique.

9.0 CONTRAINTES

- 9.1 L'entrepreneur doit respecter les contraintes suivantes, le cas échéant :



- 9.1.1 Le médecin urgentiste doit comprendre les contraintes imposées par le niveau d'instruction et d'expérience des fournisseurs de soins de santé des FAC (p. ex. champ de pratique et activités professionnelles réservées : Produits pharmaceutiques), le stockage limité de matériel et de fournitures médicaux en mer et sur terre dans des endroits éloignés, et les défis en raison de la situation géographique et la météo, afin de donner des renseignements et des conseils pratiques aux fournisseurs de soins de santé des FAC;
- 9.1.2 Après l'attribution du contrat, le Canada organisera une séance d'information pour fournir des précisions concernant notre capacité ainsi que les équipements et les médicaments accessibles;
- 9.1.3 Les noms et titres professionnels des appelants ne seront fournis qu'au moment de l'appel, puisque la position des ressources déployées peut changer rapidement. Les exercices annuels de routine pourraient être communiqués à l'avance.

L'énoncé des travaux a été mis à jour en conséquence ci-dessous.

- 9.1.4 Le contexte de l'environnement opérationnel, les opérations navales, les opérations terrestres, les problèmes de santé des voyageurs et les effets dysbariques doivent toujours être pris en compte;
- 9.1.5 Comme le personnel de l'entrepreneur aura accès à des renseignements confidentiels, il doit respecter la *Loi sur l'accès à l'information* (L.R.C., 1985, ch. A-1) – site Web : <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/a-1/> et la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (L.R.C., 1985, c. P -21) – site Web : <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/TexteCompleet.html>.

10.0 EXIGENCES EN MATIÈRE DE RAPPORTS

- 10.1 L'entrepreneur doit préparer un rapport pour chaque cas de consultation (téléphone, télécopieur ou courriel) et le transmettre dans un délai de 24 heures au fournisseur de soutien du médecin militaire – Soutien de la Flotte du Centre des services de santé des Forces canadiennes (Atlantique), à Halifax, ou au Centre des services de santé des Forces canadiennes (Pacifique), à Esquimalt, selon le cas. Le rapport doit comporter les informations suivantes :
- (a) Les détails sur le patient (sexe, âge et tout autre renseignement important);
 - (b) Le numéro d'identification du patient (attribué par le représentant appelant);
 - (c) La date et l'heure de l'appel;
 - (d) Le navire d'appartenance, l'installation médicale ou l'endroit éloigné;
 - (e) La nature de la pathologie;
 - (f) Les conseils formulés.
- 10.2 La ressource de l'entrepreneur doit, sur demande, fournir à l'autorité technique, des observations générales et des recommandations particulières découlant de cas précis (p. ex. les « leçons apprises »).



Défense nationale

National Defence

Quartier général de la Défense nationale
Ottawa (Ontario)
K1A 0K2

National Defence Headquarters
Ottawa (Ontario)
K1A 0K2

11.0 EXIGENCES LINGUISTIQUES

- 11.1 La ressource de l'entrepreneur doit être capable de communiquer avec aisance en anglais, tant à l'oral qu'à l'écrit. « Avec aisance » signifie maîtriser suffisamment pour pouvoir communiquer de vive voix et par écrit sans aide et en commettant le minimum d'erreurs.
- 11.2 Tous les rapports et produits à livrer doivent être fournis en anglais.
- 11.3 L'entrepreneur doit avoir un processus d'assurance-qualité établi incluant la correction d'épreuves pour la correspondance et les produits livrables en anglais.

12.0 EMPLACEMENT DES TRAVAUX

- 12.1 Toutes les tâches doivent être accomplies dans les bureaux de l'entrepreneur. Le travail est effectué et les conseils sont donnés par téléphone, télécopieur ou courriel. Par conséquent, il incombe à l'entrepreneur de fournir le lieu de travail à ses ressources.

13.0 DÉPLACEMENTS

- 13.1 Le Canada ne prévoit aucuns déplacement ou frais de subsistance liés à l'exécution des travaux.

TOUTES LES AUTRES MODALITÉS DEMEURENT INCHANGÉES.