

DEMANDE D'AUTORISATION D'UN CONTRAT (DAC) (Partie à remplir par la DGCM)

Se référer au Guide de rédaction d'une demande d'autorisation d'un contrat (DAC)

Numéro du contrat (réservé à la DGCM) 22-0294-AI		Numéro et acronyme de la direction générale de l'unité requérante 7300 - DGILEA		Numéro H17 23-MS-01290-01	
Date de début du contrat Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.		Date de fin du contrat Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.		Durée du contrat, sans options	
Durée des options de renouvellement		Type de contrat Services professionnels		Mode de sollicitation Appel d'intérêt	
Montant réel du contrat initial s.o. Options :		Mode de rémunération Choisissez un élément.			
Titre du contrat Appel d'intérêt : mini-hopital Capitale nationale					
Section 7 – Recommandations					
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA GESTION DE LA MAIN-D'ŒUVRE (DGGMO)					
Conseiller(ère) de la DGCM		Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input checked="" type="checkbox"/>	Recommande avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Contexte :					
L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir de l'information auprès de prestataires de services ayant la capacité d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les paramédics, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier. Cet appel d'intérêt vise la Capitale nationale					
Enjeu(x) :					
Recommandation :					
je recommande la publication					
Si la case « recommande avec réserve » ou « ne recommande pas » est cochée :					
La direction requérante est avisée <input type="checkbox"/>					
Conseiller(ère) à la gestion contractuelle ministérielle Nathalie Martineau		Sign		Date 2023-03-06	
DGCM		Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input checked="" type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires					
Je recommande la publication de l'appel d'intérêt					
Directrice de la gestion contractuelle ministérielle Émilie Pettigrew		Signature 		Date 6 mars 2023	
		Directrice par intérim			
DGARHMGC		Autorise <input checked="" type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires					
J'autorise la publication					
RARC (responsable de l'application des règles contractuelles) Maryse Grondin				Date 2023-03-07	

AUTORISATIONS :

[Consulter le plan de délégation pour connaître les autorisations de signature](#)

DGGMO	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Sous-ministre adjoint(e) Valérie Lévesque		Signature		Date

Section 8 – Autorisation sous-ministre		
Autorise <input type="checkbox"/>	Conditionnelle <input type="checkbox"/> (en fonction des commentaires)	Refuse <input type="checkbox"/>
Commentaires		
Sous-ministre Dominique Savoie	Signature	Date

Section 9 – Analyse et recommandations à la suite des publications :

- Appel d’offres sur invitation
- Appel d’offres public
- Avis d’intention
- Avis de qualification
- Appel d’intérêt

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA GESTION DE LA MAIN-D’ŒUVRE (DGGMO)

Conseiller(ère) de la DGCM	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Recommande avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Contexte :				
Enjeu(x) :				
Recommandation :				
Si la case « recommande avec réserve » ou « ne recommande pas » est cochée :				
La direction requérante est avisée <input type="checkbox"/>				
Conseiller(ère) à la gestion contractuelle ministérielle		Signature		Date Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

DGCM	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Directrice de la gestion contractuelle ministérielle Émilie Pettigrew		Signature		Date

DGARHMGC	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
RARC (responsable de l’application des règles contractuelles) Maryse Grondin		Signature		Date

AUTORISATIONS :

[Consulter le plan de délégation pour connaître les autorisations de signature](#)

DGGMO	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Sous-ministre adjoint(e) Valérie Lévesque		Signature		Date

Section 10 – Autorisation sous-ministre

Autorise <input type="checkbox"/>	Conditionnelle <input type="checkbox"/> (en fonction des commentaires)	Refuse <input type="checkbox"/>
Commentaires		
Sous-ministre Dominique Savoie		Date

Demande d'autorisation d'un contrat (DAC)

(Partie à remplir par l'unité requérante)

Pour toute question, veuillez écrire à la Direction de la gestion contractuelle ministérielle (DGCM)

msss.dgcm@msss.gouv.qc.ca

Numéro de DA à SAGIR (BR si budget FRISSSS)	Numéro H17
N/A	23-MS-01290-01
Section 1 - Identification du besoin et de la stratégie contractuelle	
Renseignements relatifs au contrat	
1.1 - Titre du mandat :	Publication sur SEAO d'un appel d'intérêt pour un mini-hôpital privé dans la région de la Capitale-Nationale
Objet du contrat	
1.2 - Description du besoin :	
L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir de l'informations auprès de prestataires de services ayant la capacité d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les paramédics afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier.	
Historique du dossier	
1.3 - S'agit-il d'un nouveau mandat ?	
OUI	
1.3.1 - En quoi le mandat n'est pas nouveau?	
1.4 - Démontrer que le contrat est jugé essentiel :	

Pour le moment aucun contrat n'est envisagé pour cet appel d'intérêt au MSSS.

1.5 - Y a-t-il eu l'implication d'intervenants externes dans l'identification du besoin ?

NON

1.5.1 - Si oui, documenter et justifier l'implication de chacun d'entre eux :

1.6 - Est-ce que les responsabilités du mandat sont susceptibles d'influencer :

1.6.1 - ... La gouvernance, la responsabilisation et la gestion du risque ?

NON

1.6.2 - ... La mission et les orientations du MSSS ainsi que sa maîtrise d'œuvre ?

NON

1.6.3 - ... L'image institutionnelle, la crédibilité et la transparence du MSSS ?

NON

1.6.4 - Si l'une ou l'autre des questions précédentes a été répondue par oui, justifier :

1.7 - Lieu de réalisation/livraison du mandat :

1.7.1 - Adresse (si connue) :

1.8 - Est-ce qu'il s'agit d'un dossier relié au catalogue du courtier en infonuagique du Ministère de la cybersécurité et du numérique? (MCN) ?

NON

[Catalogue du courtier en infonuagique](#)

1.9 - Type de contrat :

Services professionnels

1.10 - Échelle de prix :

Mode de sollicitation recommandé, selon l'arbre de décisions :

[Arbre de décision](#)

1.11 - Mode de sollicitation choisi :

Avis d'appel d'intérêt

1.11.1 - Si le mode de sollicitation choisi est différent de celui recommandé, justifier au moyen d'une "fiche synthèse justificative" (lien ci-

[Fiche synthèse justificative](#)

1.12 - Mode de rémunération :

Taux horaire, taux journalier ou prix unitaire (si applicable) :

1.12.1 - Le mode de rémunération forfaitaire est privilégié. Si un autre mode est sélectionné, démontrer qu'il est essentiel ou plus avantageux d'avoir recours à ce dernier.

1.13 - Modalités de paiement :

1.13.1 - Précisions :

1.14 - Est-ce que des frais de déplacement sont à prévoir dans le cadre du contrat ?

1.14.1 - Si oui, sont-ils inclus dans le montant du contrat ?

[DIRECTIVE CONCERNANT LES FRAIS DE DÉPLACEMENT DES PERSONNES ENGAGÉES À HONORAIRES PAR DES ORGANISMES PUBLICS](#)

1.15 - Tableau synthèse des estimations:

	Date de début estimée	Date de fin estimée	Durée	Montant
Contrat				
Option de renouvellement 1 (AOP)				
Option de renouvellement 2 (AOP)				
Frais de déplacement				
Total incluant les options:				- \$

1.16 - Contrat de nature confidentiel :

Section 2 - Coordonnées des personnes responsables du contrat

Renseignements relatifs au demandeur

2.1 - Direction générale :

Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement (DGILEA)

2.2 - Nom et numéro de l'unité administrative requérante (UA) :

DGILEA - UA 7300

2.3 - Nom du gestionnaire de l'unité administrative requérante :

Luc Desbiens

2.4 - Responsable du dossier au Ministère :

Nom : Luc Desbiens

Titre : Sous-ministre adjoint

Renseignements relatifs aux personnes indiquées dans le contrat

2.5 - Coordonnées du *SIGNATAIRE* du contrat au Ministère (représentant) :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Cellulaire :

Tél. bureau :

Courriel :

2.6 - Coordonnées du Ministère pour les *COMMUNICATIONS* :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

2.7 - Coordonnées pour la *FACTURATION* :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Renseignements applicables:

Au contrat de gré à gré (GG)

2.8 - Nom du contractant (tel qu'inscrit au REQ) :

2.9 - Sélectionner le type de contractant:

2.9.1 - Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) ou Numéro d'assurance sociale (NAS) du contractant

[Pour rechercher le NEQ, cliquer ici](#)

OU

2.9.2 - Numéros de taxes :

TPS:

TVQ:

2.10 - Est-ce que le contractant a déjà été sous contrat avec l'unité administrative requérante (UA)?

2.10.1 - Si oui, expliquer ci-dessous les contrats des deux années les plus récentes et les joindre au dossier (voir section 5)

2.11 - Justifier le choix du contractant (OBLIGATOIRE):

2.12 - Coordonnées du *REPRÉSENTANT* pour le fournisseur/prestataire:

Nom:

Titre:

2.13 - Coordonnées du *SIGNATAIRE* du contrat pour le fournisseur/prestataire:

Nom:

Titre:

Adresse:

Cellulaire:

Courriel:

2.14 - Coordonnées du fournisseur/prestataire pour les *COMMUNICATIONS* relatives au contrat:

Nom:

Titre:

Adresse:

Téléphone:

Courriel:

À l'appel d'offres (AO)

2.15 - Contractants invités (si connus) :

2.16 - Mode d'adjudication souhaité pour l'appel d'offres :

[Modes d'adjudication](#)

2.17 - Type de profil recherché en technologies de l'information :

[Critères standards des profils en TI](#)

2.18 - Y a-t-il eu utilisation des critères standards des profils en technologie de l'information ?

2.18.1 - Si non, justifier :



Section 3 - Justification du recours pour un contrat de service

Pour un contrat d'approvisionnement**, passer directement à la section 4**

En vertu de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs* (LGCE), il faut respecter les directives suivantes pour les contrats de service :

3.1 - Le mandat décrit au contrat pourrait-il être confié à un employé de la fonction publique ?

[Redacted]

3.1.1 - Justifier :

[Redacted]

3.1.2 - Catégorie d'emploi :

[Redacted]

3.1.3 - Le mandat a-t-il fait l'objet d'une tentative de comblement par les ressources humaines du Ministère ?

[DRH - Nous joindre](#)

[Redacted]

3.1.4 - Justifier :

[Redacted]

3.1.5 - Catégorie d'emploi :

[Redacted]

Nombre d'affichages :

[Redacted]

3.1.6 - Dates du dernier affichage :

Du : [Redacted]

Au : [Redacted]

3.2 - La consultation syndicale (P14) pour la sous-traitance a-t-elle été réalisée ?

[Redacted]

Date :

[Redacted]

Numéro de référence :

[Redacted]

3.2.1 - Si non, justifier :

[Redacted]

Le présent projet de contrat de services est-il assimilable à un contrat de travail, selon un ou plusieurs des éléments suivants ?

3.3 - Le contractuel aura-t-il un lien hiérarchique avec un ou des employés du Ministère ?

[REDACTED]

3.3.1 - Justifier :

[REDACTED]

3.4 - Le contractuel sera-t-il supervisé par un ou des employés du Ministère ?

[REDACTED]

3.4.1 - Justifier :

[REDACTED]

3.5 - Le contractuel aura-t-il une adresse courriel ou un numéro de téléphone du Ministère ?

[REDACTED]

3.6 - Le contractuel aura-t-il une pleine autonomie dans le choix des moyens d'exécution du service ?

[REDACTED]

3.7 - Le contractuel aura-t-il l'obligation de fournir un résultat précis (livrables définis dans le contrat) ?

[REDACTED]

Les questions ci-dessous doivent être répondues seulement pour un contrat de gré à gré avec une personne physique n'exploitant pas une entreprise individuelle

3.8 - Le prestataire de services est-il retraité de la fonction publique ou d'un de ses réseaux ?

[REDACTED]

3.9 - Dans quel ministère, organisme ou établissement ?

[REDACTED]

3.10 - Date effective de la retraite ?

[REDACTED]

3.10.1 - Le prestataire de services est-il encore en lien avec l'emploi de la fonction publique ou un de ses réseaux?

[REDACTED]

3.11 - Montant de la rente annuelle ?

[REDACTED]

[REDACTED]

Section 4 - Informations supplémentaires

4.1 - Est-ce qu'il sera possible pour le prestataire de services ou le fournisseur de sous-contracter en tout ou en partie ?

[Redacted]

4.2 - Est-ce qu'un chargé de projet du prestataire de services doit être nommé dans le contrat ?

[Redacted]

4.2.1 - Nom du chargé de projet du prestataire de services :

[Redacted]

4.3 - Est-ce qu'un transfert de connaissances et de l'expertise sont requis ?

[Redacted]

4.3.1 - Si non, justifier la raison :

[Redacted]

4.4 - Est-ce que le remplacement de ressources est accepté ?

[Redacted]

4.5 - Y a-t-il des particularités pour la propriété matérielle et les droits d'auteur ?

[Redacted]

4.5.1 - Si oui, lesquelles ?

[Redacted]

Section 5 - Identification des intervenants et documents joints au dossier

Identification des intervenants

À titre de gestionnaire de l'unité administrative responsable du contrat à conclure, je, Luc Desbiens, désigne les personnes ci-dessous à titre d'intervenants pour l'identification des besoins et de la stratégie contractuelle, ainsi que pour la gestion et le suivi de l'exécution du contrat.

Moi-même, ainsi que toutes les personnes impliquées dans le processus d'adjudication du contrat ont été identifiées dans la présente demande en spécifiant notre fonction, notre rôle dans le processus contractuel ainsi que notre unité administrative respective.

J'ai pris le temps de les sensibiliser relativement à la confidentialité de l'information, notamment à ne communiquer aucun renseignement dans le cadre du processus d'adjudication et de conclusion du contrat. Les informations utilisées pour la préparation des documents doivent demeurer confidentielles pour tout autre collègue de travail non désigné dans la présente demande, ainsi que pour toute personne ou entreprise extérieure au Ministère.

Ces intervenants sont également avisés qu'ils doivent agir fidèlement et conformément au mandat qui leur a été confié sans partialité, faveur ou considération selon l'Éthique dans la fonction publique québécoise.

[Éthique dans la fonction publique québécoise](#)

Ils ont également signé leur *Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat* et j'enverrai par courriel, à la répondante ministérielle en éthique, les formulaires de déclaration d'intérêts qui soulèvent un conflit d'intérêts, dès la présente étape du processus, accompagnés d'une copie numérisée de la demande d'autorisation d'un contrat. Les autres formulaires, qui ne soulèvent pas de conflit d'intérêts, seront joints au dossier et déposés au H17.

[Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat](#)

#	Intervenant	Fonction	Rôle détaillé dans le processus contractuel	UA	Déclaration d'intérêts signée et déposée au dossier	Déclaration d'intérêts transmise à la répondante en éthique
1	François St-Cyr	Directeur de la mise en œuvre SIFARH	Répondant	7000	✓	✓
2	Martin Forgues	Directeur général adjoint de l'accès, des services de proximité et des effectifs médicaux (DGAASPEM)	Établissement des besoins	5900	✓	
3	Véronique Bernard Laliberté	Conseillère stratégique à la DGAASPEM	Établissement des besoins	5900	✓	
4	Sarah Lepage	Conseillère en projets spéciaux à la DGAASPEM	Établissement des besoins	5900	✓	
5	Luc Desbiens	Sous-ministre adjoint, DGILEA	Gestionnaire responsable	7300	✓	
6	Yovan Fillion	Directeur exécutif Bureau de la sous-ministre		1000	✓	

Documents joints au dossier

Contrats antérieurs (s'il y a lieu)	
Réquisition budgétaire	
Fiche synthèse justificative	
Fiche synthèse (TI)	
Formulaires de déclarations d'intérêts	✓
Attestation de Revenu Québec	
Fiche de consultation syndicale - P14	
Étude sérieuse et documentée (ESD)	

Précisions sur le rôle dans le processus contractuel (s'il y a lieu)

--

Section 6 - Gestionnaires imputables du processus contractuel

En signant cette demande :

- ✓ Je confirme que tous les renseignements inscrits à la présente demande d'autorisation d'un contrat sont véridiques;
- ✓ J'affirme que toutes les personnes impliquées ont rempli le « *Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat* » et que ceux soulevant un conflit ont été transmis, par courriel, à la répondante ministérielle en éthique ainsi qu'une copie de la présente demande;
- ✓ En lien avec les deux points précédents, je comprends qu'un renseignement ou formulaire erroné ou manquant peut occasionner des délais de traitement supplémentaires à la DGCM;
- ✓ Je m'engage à respecter et à promouvoir le cadre légal et administratif applicable au processus contractuel;
- ✓ Je m'engage à respecter l'article 16 de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État* (LQ 2014, chapitre 17), lors de la conclusion d'un contrat de service.
- ✓ En cours de contrat, je m'assurerai du respect du mandat et je réaliserai un suivi régulier des livrables et de la facturation;
- ✓ J'appliquerai les clauses de pénalités prévues au contrat en cas de non-respect des conditions de celui-ci par le prestataire de services ou le fournisseur;
- ✓ J'atteste que les fonds sont réservés.

Gestionnaire de l'unité administrative requérante	Signature	Date
Dir. général(e) adjoint(e)	Signature	Date
Sous-ministre associé(e) ou adjoint(e)	Signature	Date
Luc Desbiens		2023-03-02

APPEL D'INTÉRÊT

MSSS-2022-0294-AI

MINI-HÔPITAL DE LA REGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

DESCRIPTION

Le présent appel d'intérêt ne constitue pas un appel d'offres en régime de concurrence, mais plutôt une demande d'information. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) souhaite obtenir de l'information pour le compte du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, de façon à lui permettre de compléter l'élaboration du devis qui mènera à un appel au marché en respect de la Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP) et ses règlements.

Les prestataires de services intéressés sont invités à signifier leur intérêt et à transmettre toutes informations, suggestions ou préoccupations **avant mardi le 18 avril 2023 à 10 h (HNE)**, par le dépôt de leur documentation à l'adresse courriel suivante : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca, en mentionnant comme titre du courriel :

Appel d'intérêt n° MSSS-2022-0294-AI

Toutes les communications en lien avec le présent appel d'intérêt doivent être adressées à :

Nom : Madame Nathalie Martineau
Adresse : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
Direction de la gestion contractuelle ministérielle (DGCM)
930, chemin Sainte-Foy, 4^e étage
Québec (Québec) G1S 2L4
Courriel : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca

Les informations à transmettre devront contenir, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- a) Présentation du prestataire de services;
- b) Les services médicaux proposés;
- c) La capacité quotidienne de prise en charge des usagers pour les services requis;
- d) Les équipements requis afin d'assurer le service;
- e) Délai nécessaire pour être en opération;
- f) Durée du contrat souhaité;
- g) Soulever les enjeux, préoccupations en lien avec ce type de contrat.

Par ailleurs, une séance d'information aura lieu le 14 mars 2023, à 15h00, via la plateforme TEAMS. Cette rencontre sera d'une durée de 60 minutes. Les prestataires de services intéressés à participer à cette rencontre sont invités à nous en faire part d'ici le 13 mars 2023 à 16h00, à l'adresse courriel suivante : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca.

Une convocation sera envoyée le 14 mars 2023, à midi.

MISE EN CONTEXTE

Le gouvernement du Québec s'est engagé à répondre aux enjeux d'accès aux services d'urgences ambulatoires dans la région de la Capitale-Nationale. C'est pour répondre à cet engagement que le MSSS souhaite mettre en place un Mini-Hôpital afin d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés, ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire pour les techniciens ambulanciers, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante, et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier par le MSSS.

La gestion de l'épisode de soins d'un usager implique une gestion optimale de la trajectoire de soins qui suppose une rapidité d'obtention des résultats d'un examen diagnostique, une capacité d'avoir rapidement accès à une consultation avec un médecin spécialiste et aux autres professionnels de la santé.

1. CONDITIONS GÉNÉRALES

Voici quelques conditions visées par le Mini-Hôpital :

- Offrir des services ambulatoires ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les techniciens ambulanciers, dans le but d'éviter le recours aux salles d'urgence pour des problèmes de santé mineurs;
- Offrir des services 24h/7;
- Offrir des services sans rendez-vous;
- Offrir des services professionnels interdisciplinaires:
 - Évaluation selon des critères de pertinences avec une intégration de services interdisciplinaires;
 - Utilisation d'un principe phare du concept de l'accès adapté : la personne est vue par le bon professionnel, au bon moment.

Les éléments à exclure sont :

- Une compétition des flux des différentes entités de services existantes;
- Les lits pour hospitalisation;
- Une alternative à la difficulté d'accès en première ligne.

2. CONCEPT CLINIQUE

Compte tenu des conditions énoncées, il est proposé d'offrir:

- Une évaluation des besoins et de la pertinence par une infirmière;
- Des services intégrés selon une trajectoire de services avec une évaluation de pertinence pour l'orientation du patient vers le bon professionnel;
- Une équipe de professionnels interdisciplinaires composée d'entre autres de:
 - Médecins de famille (participants RAMQ);
 - IPS;
 - Travailleurs sociaux;
 - Psychologue;
 - Physiothérapeute, kinésiologie, salles de traitements et d'exercices, clinique de réadaptation complète avec services d'infiltrations musculosquelettiques (MSK), aussi accessibles par un centre de répartition des demandes de services (CRDS);
 - Ergothérapeute;
 - Orthésiste;
 - Audiologiste;
 - Optométriste;
 - Podiatre.
- Des services sur rendez-vous pour assurer le suivi d'un épisode de soins :
 - Suivi des résultats d'examen;
 - Enseignement clinique au patient et à ses proches.
- Des civières d'observation 0-12 heures;
- Des civières-lits d'observation, d'investigation et traitements brefs 24-48-72 heures;
- Un modèle d'accessibilité 24h/7;
- Un accès dédié pour le transport adapté et les ambulances (cas mineurs);
- Des salles d'examens et de traitements variés :
 - Chirurgie mineure;
 - Plâtres;
 - Gynécologie;
 - Ophtalmologie.
- Des cliniques de consultations externes :
 - Pédiatrie en majeur;
 - Orthopédie;
 - Gériatrie;
 - Santé mentale.
- Des plateaux techniques :
 - Radiologie (radiologie, échographie);
 - Tomodensitométrie et imagerie par résonance magnétique (IRM) - Corridors de services en place;

- Salle de prélèvements avec trajectoire de transport et analyse STAT au laboratoire OPTILAB ou sur place selon le type d'analyse;
 - Des prélèvements avec possibilité d'analyse rapide sur place;
 - Électrocardiogrammes.
- Une pharmacie : Comptoir de pharmacie d'urgence avec ou sans bannière afin que le patient puisse partir avec sa médication;

3. MODALITÉS

Les modalités pourraient être détaillées comme suit :

- Un accès populationnel universel qui passerait notamment par :
 - Une réorientation par les urgences majeures et le préhospitalier;
 - Une orientation par le 811 et le GAP.
- Une évaluation des besoins de l'utilisateur par l'infirmière à l'accueil à l'accueil et une référence au bon professionnel en cohérence avec les principes de pertinence :
 - Réorientation vers les GMF pour les usagers inscrits;
 - Orientation et références dans le cadre des trajectoires CISSS-CIUSSS, pharmacies communautaires, organismes communautaires et autres partenaires privés.
- Une approche de collaboration professionnelle interdisciplinaire permettant le plein exercice des champs de compétences professionnelles;
- Des ordonnances collectives seront élaborées afin d'assurer la pleine contribution des différents professionnels en interdisciplinarité;
- Un accès aux médecins spécialistes et aux services spécialisés par les trajectoires habituelles. (CRDS).

ADDENDA N° 1

Le 31 MARS 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0294-AI
Titre : Mini-hôpital de la région de la Capitale-Nationale

OBJET Précision(s) au document
 Modification(s) au document
 Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Prenez note que les questions des entreprises sont transcrites telles qu'elles nous sont présentées.

Question 1

Peut-on obtenir une copie de la présentation Power Point?

Réponse 1

Il est possible d'obtenir une copie de la présentation sur le SEAO.

Question 2

Je suis podiatre, intégrer nos services serait une première dans la région. Je vois souvent en urgence des cas d'ongle incarné (chirurgie mineure), entorses, blessures, fractures, plaies de pied diabétique. Je me demande si les personnes responsables au triage seront formées, sensibilisés à notre pratique afin qu'ils puissent nous référer ces patients ?

Aussi, je me demande qu'elles seraient les prochaines étapes afin d'intégrer les podiatres dans ce nouveau modèle?

Réponse 2

Veillez nous soumettre vos propositions dans le cadre de l'avis d'intérêt.

Question 3

Podiatres : Souhaiteriez-vous qu'on se regroupe et on vous présente des recommandations et vous propose un plan d'action dans ce nouveau projet?

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Réponse 3

La stratégie vous appartient. Ce qui est souhaité, c'est de pouvoir répondre aux besoins signifiés dans l'appel d'intérêt.

Question 4

Accessibilité 24/7 pour podiatre a y a-t-il possibilité d'offrir moins d'heures de services?

Réponse 4

24/7 selon les orientations

Question 5

Différentes professions qui se recoupent dans l'offre de services, exemple chirurgie orthopédique pouvant être faite par podiatre et/ou chirurgie. Comment la gestion sera faite?

Réponse 5

On va encourager les professionnels à faire l'entièreté de leurs actes. Il est aussi de la responsabilité du dirigeant de coordonner les ressources.

Question 6

Immeuble existant ou à construire : est-ce que le MSSS pourrait signer un bail?

Réponse 6

Selon le plan d'affaire du proposant au moment de l'appel d'offres.
Non, le MSSS ne signera pas de bail puisque nous sommes en achat de services.

Question 7

Est-ce que le MSSS serait intéressé à ce que l'on propose de construire la bâtisse nécessaire, qu'on opère l'entretien ménager, l'administration et la cuisine, mais qu'on laisse toute la composante de soins à la responsabilité du CISSS ?

Essentiellement, on pourrait vous louer les locaux avec un bail de X années, et s'occuper de l'entretien ménager, de la maintenance de la bâtisse dans son ensemble, ainsi que de la cuisine, mais on leur laisserait entièrement la responsabilité de « staffer » et d'opérer le volet clinique du projet. Est-ce que c'est une avenue qui peut être considérée ?

Réponse 7

Ce n'est pas l'orientation retenue.

Question 8

Si le projet ne prévoit pas d'investissement immobilier, quelles seront les installations où les services se feront ?

Réponse 8

Selon le plan d'affaire du proposant au moment de l'appel d'offres.

Question 9

Pour bien comprendre en suivi d'une question précédente, on comprend que le ministère ne recherche pas le développement d'un nouveau bâtiment ou projet, mais surtout la bonification d'une offre de service déjà existante ?

Réponse 9

Oui c'est exact. Nous ne sommes pas dans un projet immobilier. Nous sommes plutôt dans une bonification de l'offre de service.

Question 10

Visez-vous la construction d'un nouveau site ou la bonification d'un service existant (GMF-R ou autre) est-elle préférable ?

Réponse 10

Nous ne sommes pas dans un projet immobilier. Nous sommes plutôt dans une bonification de l'offre de service.

Question 11

Pour clarifier voulez-vous recevoir des soumissionnaires/compagnies participantes pour tout ce que l'on juge nécessaire comme matériel/équipement dans un mini hôpital ou pour le moment si c'est juste basé sur les services.

Réponse 11

L'appel d'intérêt vise uniquement les services et mesurer la capacité du secteur privé à pouvoir répondre aux besoins signifiés dans l'appel d'intérêt. Nous voulons également comprendre les contraintes et enjeux que le secteur privé peut rencontrer dans les besoins énoncés.

Question 12

Êtes-vous ouvert à un consortium regroupant un fournisseur de soin et un gestionnaire/propriétaire immobilier comme groupe démontrant un intérêt/participant à l'AO ?

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Réponse 12

L'objectif est de répondre à l'ensemble des besoins pour le volet clinique, aucun enjeu si c'est un consortium, nous sommes ouverts à cette possibilité.

Question 13

Rémunération interdisciplinarité : Comment le modèle d'affaires va gérer ça?

Réponse 13

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 14

Stratégie actes cliniques RAMQ?

Réponse 14

Les actes médicaux doivent être en fonction de la grille de la RAMQ.

Question 15

Est-ce qu'on prévoit établir un cadre gestion comme celui des GMF pour assurer le soutien financier des professionnels (pharmaciens, infirmiers, physio) ?

Réponse 15

Il n'est pas prévu d'établir un cadre de gestion comme celui des GMF.

Question 16

Les professionnels (médecins, pharmaciens, infirmières etc.) relèvent-ils d'un département ? Sont-ils membre d'un CIUSSS, d'un CMDP ?

Réponse 16

Cet élément sera précisé dans l'appel d'offres

Question 17

Pour mieux définir les besoins cliniques - quelles sont les modalités pour avoir certaines données du CIUSSS?

Réponse 17

Des données vous seront acheminées prochainement

Question 18

Dans le cas où au niveau des différentes professions interpellées il n'y avait pas assez d'offre de service (pas assez de praticiens) pour rendre le service 24/7, ladite profession serait-elle mise de côté ?

Réponse 18

Notre objectif est de répondre à 100% des besoins énoncés.

Question 19

Accepterez-vous des professionnels avec des disponibilités réduites ?

Réponse 19

La disponibilité des professionnels sera en fonction de la demande

Question 20

Est-ce les besoins cliniques sont définis de façon plus précise ? Est-ce qu'un Plan clinique ou un Programme fonctionnel a été produit ?

Réponse 20

Non. Il y a assez d'éléments d'énoncés pour vous permettre de déposer la réponse à l'appel d'intérêt

Question 21

Dans les capacités, évaluation de volume d'activité selon les clientèles ?
Est-ce que le MSSS détient cette info ?

Réponse 21

Nous vous soumettrons des données prochainement

Question 22

Comment va s'articuler tout ça ?
C'est pour ajouter une offre de service à celle existante, pédiatrie demandée puisque les GMF et autres ont soulevé le besoin (plus grande demande).

Réponse 22

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 23

À quand prévoyez-vous offrir ses services?

Réponse 23

L'information recueillie nous servira à déterminer plus précisément le moment de la nouvelle offre de service.

Question 24

Budget pour couvrir les différents services cliniques - vision

Réponse 24

Selon les informations recueillies, lors d'un éventuel appel d'offres, la structure financière sera annoncée.

Question 25

Algorithme pour paramédics

Réponse 25

Cet élément sera précisé dans l'appel d'offres

Question 26

Civière : on s'attend à ce que le besoin demeure dans les 24h, au-delà de ça on s'attend à un transfert vers les urgences

Réponse 26

L'avis d'intérêt indique 24-48-72 heures

Question 27

1. Quels sont les tests demandés pour la biochimie, immunologie, hématologie et analyses urinaires?
2. Quels sont les volumes de tests anticipés pour chaque discipline mentionnée ci haut ?
3. Est-ce que les analyses seront réalisées dans un laboratoire ou de type « point of care » ?

Réponse 27

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Les tests peuvent être effectués soit au laboratoire hospitalier Optilab ou en « point of care » sur place.

Question 28

Tel que mentionné dans votre appel d'intérêt, désirez-vous compléter certaines analyses STAT sur place selon le type d'analyse ?

Réponse 28

Oui, nous désirons compléter certaines analyses STAT sur place.

Question 29

Les délais pour consulter un spécialiste neurologue est souvent plus que 6 mois pour une évaluation de troubles de mémoire/cognitifs. Avez-vous considéré inclure une clinique de mémoire dans le modèle ?

Réponse 29

L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir les informations que les prestataires de services souhaitent nous faire valoir.

Question 30

Bien que le projet de mini-hôpital n'est pas perçu comme un projet immobilier par le MSSS, quelles seront les mesures de financement mises en place pour couvrir les coûts de fonctionnement du mini-hôpital :

- Le coût des espaces locatifs liés à un bail;
- Le coût des dépenses d'exploitation des espaces utilisés;
- Le coût de la main-d'œuvre administrative et de soutien aux professionnels;
- Le coût des autres dépenses engendrées par l'exploitation du projet;
- Etc.

Réponse 30

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 31

Je me permets de vous contacter au nom de (mon) entreprise afin de savoir s'il est possible de replanifier une séance d'information. Ayant dans un premier temps manqué votre appel d'intérêt, nous souhaiterions avoir accès à quelques informations supplémentaires afin d'adapter au mieux la proposition de nos services à votre demande.

Réponse 31

Aucune autre séance est prévue. Nous vous invitons à prendre connaissance de l'addenda, et si des questions sont toujours présentes, de les formuler par écrit.

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Question 32

Est-ce que le projet de mini-hôpitaux aura un lieu physique regroupant les différents professionnels ou est-ce que ça implique un regroupement de cliniques privées (qui vont devoir planifier du personnel de secrétariat, d'assistance, etc.) ?

Je précise ma question : la majorité des podiatres travaillent en clinique privée et se demandent si les activités liées à la création du mini-hôpital auront lieu dans leurs propres cliniques ou s'il y aura un (ou des) lieu(x) regroupant les différents services et qui ne seront pas administrés par les différents professionnels impliqués.

Les deux scénarios n'occasionnant pas la même préparation, nous attendons votre réponse avant de répondre à l'appel d'intérêt

Réponse 32

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

**Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle**

ADDENDA N° 2

Le 12 AVRIL 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0294-AI
Titre : Mini-hôpital de la région de la Capitale-Nationale

OBJET Précision(s) au document
 Modification(s) au document
 Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Indicateurs de volumétrie pour la région de la Capitale-Nationale.

Nombre de demandes de consultation en médecine spécialisée

- Patients en attente P12 : 102 265
- Hors-délai : 58 854
- Les spécialités où il y a le plus de hors-délai : Immunologie, chirurgie générale, gynécologie, ORL et gastro

Nombre de CMS : 8

Nombre de GMF : 34

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle

ADDENDA N° 3

Le 14 AVRIL 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0294-AI
Titre : Mini-hôpital de la région de la Capitale-Nationale

OBJET

- Précision(s) au document
- Modification(s) au document
- Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Indicateurs de volumétrie pour la région de la Capitale-Nationale.

Région	Visite de patients non-inscrits	Visites de patients inscrits ailleurs (groupes et individuelles)	Visites de patients non-inscrits dans le GMF (groupe + individuel) (colonnes 1+2)	Visites de patients inscrits (groupe + individuel dans le GMF)	Total des visites (groupe + individuel) (colonnes 3+4)
Volumétrie Capitale-Nationale	101 363	100 804	202 167	1 313 661	1 515 828

Indicateurs de volumétrie provinciale.

Région	Visite de patients non-inscrits	Visites de patients inscrits ailleurs (groupes et individuelles)	Visites de patients non-inscrits dans le GMF (groupe + individuel) (colonnes 1+2)	Visites de patients inscrits (groupe + individuel dans le GMF)	Total des visites (groupe + individuel) (colonnes 3+4)
Volumétrie provinciale	976 722	955 549	1 932 721	13 227 079	15 159 350

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle



APPEL D'INTÉRÊT
MINI-HÔPITAUX
CAPITALE NATIONALE

Séance d'information
14-03-2023

Votre 
gouvernement

Québec 

Consigne pour le bon déroulement de la rencontre

2

- Mot de bienvenue
- Remercier de la participation

Plan de rencontre

1. Consignes pour le bon déroulement de la rencontre
2. Contexte
3. Objectifs de l'appel d'intérêt
4. AMP obligatoire
5. Présentation volet clinique
6. Questions, précisions

Consigne pour le bon déroulement de la rencontre

4

- Questions à la fin de la rencontre
- Lever la main
- Attendre le droit de parole
- Passer la parole au secteur concerné
- Poser la question par écrit
 - ao.contrats@msss.gouv.qc.ca .

Mise en contexte



Le gouvernement du Québec s'est engagé à répondre aux enjeux d'accès aux services d'urgences ambulatoires dans le secteur de la Capitale Nationale.

Mise en contexte

C'est pour répondre à cet engagement que le MSSS souhaite mettre en place un Mini-Hôpital afin d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés, ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire pour les techniciens ambulanciers, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence.

Mise en contexte



Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante, et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires.

Le projet ne vise pas un investissement immobilier par le MSSS.

Objectifs de l'appel d'intérêt

8

Cet appel d'intérêt servira de plateforme d'échange afin de bien comprendre les besoins des établissements, des prestataires de services et de proposer des directives, des orientations et des clauses qui seront incluses dans les futurs contrats. Enfin, l'information recueillie permettra également au CIUSSS de la Capitale-Nationale d'élaborer son devis pour l'acquisition de ces services

- Enjeux, préoccupations du prestataire de services
- Cibles du MSSS

AMP obligatoire

Toute entreprise qui souhaite conclure des contrats publics ou des sous-contrats publics doit, si le contrat comporte une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement, actuellement 1 million de dollars, faire une demande auprès de l'Autorité des marchés publics (AMP) afin d'obtenir une autorisation de contracter

Volet clinique – Conditions générales

10

- **Offre de services :**

- **Patients ambulatoires**
- **Patients référés après le triage secondaire via les services ambulanciers**
- **Services 24h/7**
- **Sans rendez-vous populationnel**
- **Services multidisciplinaires**
- **Civières d'observation**

Exclusions :

- **Lits pour hospitalisation**
- **Compétition aux trajectoires existantes**
- **Alternative à la difficulté d'accès en première ligne**

Portrait de la région de la Capitale-Nationale

11

Consultations par spécialité les plus fréquentes à l'urgence (réalisées et réalisées avec suivi) pour l'année en cours 2022-2023 (P12) :

- Médecine interne 11.1%
- Psychiatrie 8.9%
- Autres 8.4%
- Cardiologie 7.8%
- Chirurgie générale 6.7%
- Pédiatrie 6.2%
- Gastro-entérologie 6.2%

Volet clinique - Concept

Région de la Capitale-Nationale : Pédiatrie en majeur

12

- Évaluation des besoins (filtre pertinence) par une infirmière
- Offre de services intégrés selon une trajectoire avec évaluation de pertinence pour l'orientation du patient vers le bon professionnel
- Services de professionnels interdisciplinaires
- Modèle d'accessibilité 24h/7
- Accès dédié pour le transport adapté et les ambulances (cas mineurs)
- Services sur rendez-vous pour assurer le suivi d'un épisode de soins
- Plateaux techniques :
 - Radiologie et corridors de services en place, tomodensitométrie et imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - Salle de prélèvements (sur place et trajectoire de transport)
 - Électrocardiogrammes
- Civières d'observation 0-12 heures
- Civières d'observation, d'investigation et traitements brefs 24-48-72 heures
- Salles d'examens et traitements variés (chirurgies mineures, plâtre, gynécologie, etc.)
- Pharmacie
- Cliniques de consultations externes

Volet clinique - Offre de services complémentaire

13

GMF

Mission GMF

- Prise en charge pour les patients inscrits
- Accès aux autres professionnels
- Réorientation des inscrits -68h (avec ou sans entente)

Mission GMF-A

- Accès pour les orphelins
- Prélèvements (entente)
- Services de radiographie et d'échographie (entente)

28 à 72 h / sem

GMF-R

SRV populationnel pour des besoins urgents et semi-urgents

Services de radiographie simple et d'échographie (sur place, dans le bâtiment ou ailleurs par dérogation)

Prélèvements (sur place)

Réorientation des urgences

76 ou 84 h / sem

Mini hôpitaux

Urgences 24/7

Réorientation des urgences

SRV populationnel pour des patients ambulatoires

Patients référés après le triage secondaire des techniciens ambulanciers

Civière pour stabilisation

Services interdisciplinaires

Services de radiographie et d'échographie sur place

Prélèvements sur place

Chirurgies mineures

Hôpitaux

Urgences 24/7

Chirurgies

Accouchements

Spécialités

Volet clinique - Modalités

- Accès populationnel qui passerait notamment par :
 - Une réorientation par les urgences majeures et le préhospitalier
 - Une orientation par le 811 et le GAP
- Évaluation des besoins de l'utilisateur par l'infirmière à l'accueil et une référence au bon professionnel en cohérence avec les principes de pertinence :
 - Réorientation vers les GMF pour les usagers inscrits
 - Orientation et références dans le cadre des trajectoires CISSS-CIUSSS, pharmacies communautaires, organismes communautaires et autres partenaires privés
- Une approche de collaboration professionnelle interdisciplinaire permettant le plein exercice des champs de compétences professionnelles
- Des ordonnances collectives seront élaborées afin d'assurer la pleine contribution des différents professionnels en interdisciplinarité
- Un accès aux médecins spécialistes et aux services spécialisés par les trajectoires habituelles (CRDS)



Questions, précisions

DEMANDE D'AUTORISATION D'UN CONTRAT (DAC) (Partie à remplir par la DGCM)

Se référer au *Guide de rédaction d'une demande d'autorisation d'un contrat (DAC)*

Numéro du contrat (réservé à la DGCM) 22-0293-AI		Numéro et acronyme de la direction générale de l'unité requérante 7300 - DGILEA		Numéro H17 23-MS-01290	
Date de début du contrat Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.		Date de fin du contrat Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.		Durée du contrat, sans options	
Durée des options de renouvellement		Type de contrat Services professionnels		Mode de sollicitation Appel d'intérêt	
Montant réel du contrat initial s.o. Options :		Mode de rémunération Choisissez un élément.			
Titre du contrat Appel d'intérêt : mini-hopital Est-de-l'Île-de-Montréal					
Section 7 – Recommandations					
<u>DIRECTION GÉNÉRALE DE LA GESTION DE LA MAIN-D'ŒUVRE (DGGMO)</u>					
Conseiller(ère) de la DGCM		Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input checked="" type="checkbox"/>	Recommande avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Contexte : L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir de l'information auprès de prestataires de services ayant la capacité d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les paramédics, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier. Cet appel d'intérêt vise l'est-de-l'île de Montréal Enjeu(x) :					
Recommandation : je recommande la publication					
Si la case « recommande avec réserve » ou « ne recommande pas » est cochée :					
La direction requérante est avisée <input type="checkbox"/>					
Conseiller(ère) à la gestion contractuelle ministérielle Nathalie Martineau		Signature [Signature]		Date 2023-03-06	

DGCM		Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input checked="" type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires Je recommande la publication de l'appel d'intérêt					
Directrice de la gestion contractuelle ministérielle Émilie Pettigrew		Signature [Signature] Directrice par intérim		Date 6 mars 2023	
DGARHMGC		Autorise <input checked="" type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires J'autorise la publication					
RARC (responsable de l'application des règles contractuelles) Maryse Grondin		[Signature]		Date 2023-03-07	

AUTORISATIONS :

[Consulter le plan de délégation pour connaître les autorisations de signature](#)

DGGMO	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Sous-ministre adjoint(e) Valérie Lévesque		Signature		Date

Section 8 – Autorisation sous-ministre		
Autorise <input type="checkbox"/>	Conditionnelle <input type="checkbox"/> (en fonction des commentaires)	Refuse <input type="checkbox"/>
Commentaires		
Sous-ministre Dominique Savoie	Signature	Date

Section 9 – Analyse et recommandations à la suite des publications :

- Appel d’offres sur invitation
- Appel d’offres public
- Avis d’intention
- Avis de qualification
- Appel d’intérêt

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA GESTION DE LA MAIN-D’ŒUVRE (DGGMO)

Conseiller(ère) de la DGCM	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Recommande avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Contexte :				
Enjeu(x) :				
Recommandation :				
Si la case « recommande avec réserve » ou « ne recommande pas » est cochée :				
La direction requérante est avisée <input type="checkbox"/>				
Conseiller(ère) à la gestion contractuelle ministérielle		Signature		Date Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

DGCM	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Directrice de la gestion contractuelle ministérielle Émilie Pettigrew		Signature		Date

DGARHMGC	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
RARC (responsable de l’application des règles contractuelles) Maryse Grondin		Signature		Date

AUTORISATIONS :

[Consulter le plan de délégation pour connaître les autorisations de signature](#)

DGGMO	Autorise <input type="checkbox"/>	Recommande <input type="checkbox"/>	Avec réserve <input type="checkbox"/>	Ne recommande pas <input type="checkbox"/>
Commentaires				
Sous-ministre adjoint(e) Valérie Lévesque		Signature		Date

Section 10 – Autorisation sous-ministre

Autorise <input type="checkbox"/>	Conditionnelle <input type="checkbox"/> (en fonction des commentaires)	Refuse <input type="checkbox"/>
Commentaires		
Sous-ministre Dominique Savoie	Signature	Date

Demande d'autorisation d'un contrat (DAC)

(Partie à remplir par l'unité requérante)

Pour toute question, veuillez écrire à la Direction de la gestion contractuelle ministérielle (DGCM)

msss.dgcm@msss.gouv.qc.ca

Numéro de DA à SAGIR (BR si budget FRISSSS)	Numéro H17
N/A	23-MS-01290
Section 1 - Identification du besoin et de la stratégie contractuelle	
Renseignements relatifs au contrat	
1.1 - Titre du mandat :	Publication sur SEAO d'un appel d'intérêt pour un mini-hôpital privé pour l'est de l'île de Montréal
Objet du contrat	
1.2 - Description du besoin :	
L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir de l'informations auprès de prestataires de services ayant la capacité d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les paramédics afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier.	
Historique du dossier	
1.3 - S'agit-il d'un nouveau mandat ?	
OUI	
1.3.1 - En quoi le mandat n'est pas nouveau?	
1.4 - Démontrer que le contrat est jugé essentiel :	

Pour le moment aucun contrat n'est envisagé pour cet appel d'intérêt au MSSS.

1.5 - Y a-t-il eu l'implication d'intervenants externes dans l'identification du besoin ?

NON

1.5.1 - Si oui, documenter et justifier l'implication de chacun d'entre eux :

1.6 - Est-ce que les responsabilités du mandat sont susceptibles d'influencer :

1.6.1 - ... La gouvernance, la responsabilisation et la gestion du risque ?

NON

1.6.2 - ... La mission et les orientations du MSSS ainsi que sa maîtrise d'œuvre ?

NON

1.6.3 - ... L'image institutionnelle, la crédibilité et la transparence du MSSS ?

NON

1.6.4 - Si l'une ou l'autre des questions précédentes a été répondue par oui, justifier :

1.7 - Lieu de réalisation/livraison du mandat :

1.7.1 - Adresse (si connue) :

1.8 - Est-ce qu'il s'agit d'un dossier relié au catalogue du courtier en infonuagique du Ministère de la cybersécurité et du numérique? (MCN) ?

NON

[Catalogue du courtier en infonuagique](#)

1.9 - Type de contrat :

Services professionnels

1.10 - Échelle de prix :

Mode de sollicitation recommandé, selon l'arbre de décisions :

[Arbre de décision](#)

1.11 - Mode de sollicitation choisi :

Avis d'appel d'intérêt

1.11.1 - Si le mode de sollicitation choisi est différent de celui recommandé, justifier au moyen d'une "fiche synthèse justificative" (lien ci-

[Fiche synthèse justificative](#)

1.12 - Mode de rémunération :

Taux horaire, taux journalier ou prix unitaire (si applicable) :

1.12.1 - Le mode de rémunération forfaitaire est privilégié. Si un autre mode est sélectionné, démontrer qu'il est essentiel ou plus avantageux d'avoir recours à ce dernier.

1.13 - Modalités de paiement :

1.13.1 - Précisions :

1.14 - Est-ce que des frais de déplacement sont à prévoir dans le cadre du contrat ?

1.14.1 - Si oui, sont-ils inclus dans le montant du contrat ?

[DIRECTIVE CONCERNANT LES FRAIS DE DÉPLACEMENT DES PERSONNES ENGAGÉES À HONORAIRES PAR DES ORGANISMES PUBLICS](#)

1.15 - Tableau synthèse des estimations:

	Date de début estimée	Date de fin estimée	Durée	Montant
Contrat				
Option de renouvellement 1 (AOP)				
Option de renouvellement 2 (AOP)				
Frais de déplacement				
Total incluant les options:				- \$

1.16 - Contrat de nature confidentiel :

Section 2 - Coordonnées des personnes responsables du contrat

Renseignements relatifs au demandeur

2.1 - Direction générale :

Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement (DGILEA)

2.2 - Nom et numéro de l'unité administrative requérante (UA) :

DGILEA - UA 7300

2.3 - Nom du gestionnaire de l'unité administrative requérante :

Luc Desbiens

2.4 - Responsable du dossier au Ministère :

Nom : Luc Desbiens

Titre : Sous-ministre adjoint

Renseignements relatifs aux personnes indiquées dans le contrat

2.5 - Coordonnées du *SIGNATAIRE* du contrat au Ministère (représentant) :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Cellulaire :

Tél. bureau :

Courriel :

2.6 - Coordonnées du Ministère pour les *COMMUNICATIONS* :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

2.7 - Coordonnées pour la *FACTURATION* :

Nom :

Titre :

Direction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Renseignements applicables:

Au contrat de gré à gré (GG)

2.8 - Nom du contractant (tel qu'inscrit au REQ) :

2.9 - Sélectionner le type de contractant:

2.9.1 - Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) ou Numéro d'assurance sociale (NAS) du contractant

[Pour rechercher le NEQ, cliquer ici](#)

OU

2.9.2 - Numéros de taxes :

TPS:

TVQ:

2.10 - Est-ce que le contractant a déjà été sous contrat avec l'unité administrative requérante (UA)?

2.10.1 - Si oui, expliquer ci-dessous les contrats des deux années les plus récentes et les joindre au dossier (voir section 5)

2.11 - Justifier le choix du contractant (OBLIGATOIRE):

2.12 - Coordonnées du *REPRÉSENTANT* pour le fournisseur/prestataire:

Nom:

Titre:

2.13 - Coordonnées du *SIGNATAIRE* du contrat pour le fournisseur/prestataire:

Nom:

Titre:

Adresse:

Cellulaire:

Courriel:

2.14 - Coordonnées du fournisseur/prestataire pour les *COMMUNICATIONS* relatives au contrat:

Nom:

Titre:

Adresse:

Téléphone:

Courriel:

À l'appel d'offres (AO)

2.15 - Contractants invités (si connus) :

2.16 - Mode d'adjudication souhaité pour l'appel d'offres :

[Modes d'adjudication](#)

2.17 - Type de profil recherché en technologies de l'information :

[Critères standards des profils en TI](#)

2.18 - Y a-t-il eu utilisation des critères standards des profils en technologie de l'information ?

2.18.1 - Si non, justifier :



Section 3 - Justification du recours pour un contrat de service

Pour un contrat d'approvisionnement**, passer directement à la section 4**

En vertu de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs* (LGCE), il faut respecter les directives suivantes pour les contrats de service :

3.1 - Le mandat décrit au contrat pourrait-il être confié à un employé de la fonction publique ?

[Redacted]

3.1.1 - Justifier :

[Redacted]

3.1.2 - Catégorie d'emploi :

[Redacted]

3.1.3 - Le mandat a-t-il fait l'objet d'une tentative de comblement par les ressources humaines du Ministère ?

[DRH - Nous joindre](#)

[Redacted]

3.1.4 - Justifier :

[Redacted]

3.1.5 - Catégorie d'emploi :

[Redacted]

Nombre d'affichages :

[Redacted]

3.1.6 - Dates du dernier affichage :

Du : [Redacted] **Au :**

[Redacted]

3.2 - La consultation syndicale (P14) pour la sous-traitance a-t-elle été réalisée ?

[Redacted]

Date :

[Redacted]

Numéro de référence :

[Redacted]

3.2.1 - Si non, justifier :

[Redacted]

Le présent projet de contrat de services est-il assimilable à un contrat de travail, selon un ou plusieurs des éléments suivants ?

3.3 - Le contractuel aura-t-il un lien hiérarchique avec un ou des employés du Ministère ?

[REDACTED]

3.3.1 - Justifier :

[REDACTED]

3.4 - Le contractuel sera-t-il supervisé par un ou des employés du Ministère ?

[REDACTED]

3.4.1 - Justifier :

[REDACTED]

3.5 - Le contractuel aura-t-il une adresse courriel ou un numéro de téléphone du Ministère ?

[REDACTED]

3.6 - Le contractuel aura-t-il une pleine autonomie dans le choix des moyens d'exécution du service ?

[REDACTED]

3.7 - Le contractuel aura-t-il l'obligation de fournir un résultat précis (livrables définis dans le contrat) ?

[REDACTED]

Les questions ci-dessous doivent être répondues seulement pour un contrat de gré à gré avec une personne physique n'exploitant pas une entreprise individuelle

3.8 - Le prestataire de services est-il retraité de la fonction publique ou d'un de ses réseaux ?

[REDACTED]

3.9 - Dans quel ministère, organisme ou établissement ?

[REDACTED]

3.10 - Date effective de la retraite ?

[REDACTED]

3.10.1 - Le prestataire de services est-il encore en lien avec l'emploi de la fonction publique ou un de ses réseaux?

[REDACTED]

3.11 - Montant de la rente annuelle ?

[REDACTED]

[REDACTED]

Section 4 - Informations supplémentaires

4.1 - Est-ce qu'il sera possible pour le prestataire de services ou le fournisseur de sous-contracter en tout ou en partie ?

[Redacted]

4.2 - Est-ce qu'un chargé de projet du prestataire de services doit être nommé dans le contrat ?

[Redacted]

4.2.1 - Nom du chargé de projet du prestataire de services :

[Redacted]

4.3 - Est-ce qu'un transfert de connaissances et de l'expertise sont requis ?

[Redacted]

4.3.1 - Si non, justifier la raison :

[Redacted]

4.4 - Est-ce que le remplacement de ressources est accepté ?

[Redacted]

4.5 - Y a-t-il des particularités pour la propriété matérielle et les droits d'auteur ?

[Redacted]

4.5.1 - Si oui, lesquelles ?

[Redacted]

Section 5 - Identification des intervenants et documents joints au dossier

Identification des intervenants

À titre de gestionnaire de l'unité administrative responsable du contrat à conclure, je, Luc Desbiens, désigne les personnes ci-dessous à titre d'intervenants pour l'identification des besoins et de la stratégie contractuelle, ainsi que pour la gestion et le suivi de l'exécution du contrat.

Moi-même, ainsi que toutes les personnes impliquées dans le processus d'adjudication du contrat ont été identifiées dans la présente demande en spécifiant notre fonction, notre rôle dans le processus contractuel ainsi que notre unité administrative respective.

J'ai pris le temps de les sensibiliser relativement à la confidentialité de l'information, notamment à ne communiquer aucun renseignement dans le cadre du processus d'adjudication et de conclusion du contrat. Les informations utilisées pour la préparation des documents doivent demeurer confidentielles pour tout autre collègue de travail non désigné dans la présente demande, ainsi que pour toute personne ou entreprise extérieure au Ministère.

Ces intervenants sont également avisés qu'ils doivent agir fidèlement et conformément au mandat qui leur a été confié sans partialité, faveur ou considération selon l'Éthique dans la fonction publique québécoise.

[Éthique dans la fonction publique québécoise](#)

Ils ont également signé leur *Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat* et j'enverrai par courriel, à la répondante ministérielle en éthique, les formulaires de déclaration d'intérêts qui soulèvent un conflit d'intérêts, dès la présente étape du processus, accompagnés d'une copie numérisée de la demande d'autorisation d'un contrat. Les autres formulaires, qui ne soulèvent pas de conflit d'intérêts, seront joints au dossier et déposés au H17.

[Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat](#)

#	Intervenant	Fonction	Rôle détaillé dans le processus contractuel	UA	Déclaration d'intérêts signée et déposée au dossier	Déclaration d'intérêts transmise à la répondante en éthique
1	François St-Cyr	Directeur de la mise en œuvre SIFARH	Répondant	7000	✓	✓
2	Martin Forgues	Directeur général adjoint de l'accès, des services de proximité et des effectifs médicaux (DGAASPEM)	Établissement des besoins	5900	✓	
3	Véronique Bernard-Laliberté	Conseillère stratégique à la DGAASPEM	Établissement des besoins	5900	✓	
4	Sarah Lepage	Conseillère en projets spéciaux à la DGAASPEM	Établissement des besoins	5900	✓	
5	Luc Desbiens	Sous-ministre adjoint, DGILEA	Gestionnaire responsable	7300	✓	
6	Yovan Fillion	Directeur exécutif Bureau de la sous-ministre		1000	✓	

Documents joints au dossier

Contrats antérieurs (s'il y a lieu)	
Réquisition budgétaire	
Fiche synthèse justificative	
Fiche synthèse (TI)	
Formulaires de déclarations d'intérêts	✓
Attestation de Revenu Québec	
Fiche de consultation syndicale - P14	
Étude sérieuse et documentée (ESD)	

Précisions sur le rôle dans le processus contractuel (s'il y a lieu)

--

Section 6 - Gestionnaires imputables du processus contractuel

En signant cette demande :

- ✓ Je confirme que tous les renseignements inscrits à la présente demande d'autorisation d'un contrat sont véridiques;
- ✓ J'affirme que toutes les personnes impliquées ont rempli le « *Formulaire de déclaration d'intérêts adapté au processus d'adjudication d'un contrat* » et que ceux soulevant un conflit ont été transmis, par courriel, à la répondante ministérielle en éthique ainsi qu'une copie de la présente demande;
- ✓ En lien avec les deux points précédents, je comprends qu'un renseignement ou formulaire erroné ou manquant peut occasionner des délais de traitement supplémentaires à la DGCM;
- ✓ Je m'engage à respecter et à promouvoir le cadre légal et administratif applicable au processus contractuel;
- ✓ Je m'engage à respecter l'article 16 de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État* (LQ 2014, chapitre 17), lors de la conclusion d'un contrat de service.
- ✓ En cours de contrat, je m'assurerai du respect du mandat et je réaliserai un suivi régulier des livrables et de la facturation;
- ✓ J'appliquerai les clauses de pénalités prévues au contrat en cas de non-respect des conditions de celui-ci par le prestataire de services ou le fournisseur;
- ✓ J'atteste que les fonds sont réservés.

Gestionnaire de l'unité administrative requérante	Signature	Date
Dir. général(e) adjoint(e)	Signature	Date
Sous-ministre associé(e) ou adjoint(e)	Signature	Date
Luc Desbiens		2023-03-02

APPEL D'INTÉRÊT

MSSS-2022-0293-AI

MINI-HÔPITAL DE L'EST DE L'ÎLE DE MONTRÉAL

DESCRIPTION

Le présent appel d'intérêt ne constitue pas un appel d'offres en régime de concurrence, mais plutôt une demande d'information. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) souhaite obtenir de l'information pour le compte du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, de façon à lui permettre de compléter l'élaboration du devis qui mènera à un appel au marché en respect de la Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP) et ses règlements.

Les prestataires de services intéressés sont invités à signifier leur intérêt et à transmettre toutes informations, suggestions ou préoccupations **avant mardi le 18 avril 2023 à 10 h (HNE)**, par le dépôt de leur documentation à l'adresse courriel suivante : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca, en mentionnant comme titre du courriel :

Appel d'intérêt n° MSSS-2022-0293-AI

Toutes les communications en lien avec le présent appel d'intérêt doivent être adressées à :

Nom : Madame Nathalie Martineau
Adresse : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
Direction de la gestion contractuelle ministérielle (DGCM)
930, chemin Sainte-Foy, 4^e étage
Québec (Québec) G1S 2L4
Courriel : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca

Les informations à transmettre devront contenir, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- a) Présentation du prestataire de services;
- b) Les services médicaux proposés;
- c) La capacité quotidienne de prise en charge des usagers pour les services requis;
- d) Les équipements requis afin d'assurer le service;
- e) Délai nécessaire pour être en opération;
- f) Durée du contrat souhaité;
- g) Soulever les enjeux, préoccupations en lien avec ce type de contrat.

Par ailleurs, une séance d'information aura lieu le 14 mars 2023, à 13h30, via la plateforme TEAMS. Cette rencontre sera d'une durée de 60 minutes. Les prestataires de services intéressés à participer à cette rencontre sont invités à nous en faire part d'ici le 13 mars 2023 à 16h00, à l'adresse courriel suivante : ao.contrats@msss.gouv.qc.ca.

Une convocation sera envoyée le 14 mars 2023, à midi.

MISE EN CONTEXTE

Le gouvernement du Québec s'est engagé à répondre aux enjeux d'accès aux services d'urgences ambulatoires dans le secteur de l'Est de l'Île de Montréal. C'est pour répondre à cet engagement que le MSSS souhaite mettre en place un Mini-Hôpital afin d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés, ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire pour les techniciens ambulanciers, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence. Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante, et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires et ne visent pas un investissement immobilier par le MSSS.

La gestion de l'épisode de soins d'un usager implique une gestion optimale de la trajectoire de soins qui suppose une rapidité d'obtention des résultats d'un examen diagnostique, une capacité d'avoir rapidement accès à une consultation avec un médecin spécialiste et aux autres professionnels de la santé.

1. CONDITIONS GÉNÉRALES

Voici quelques conditions visées par le Mini-Hôpital :

- Offrir des services ambulatoires ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire par les techniciens ambulanciers, dans le but d'éviter le recours aux salles d'urgence pour des problèmes de santé mineurs;
- Offrir des services 24h/7;
- Offrir des services sans rendez-vous;
- Offrir des services professionnels interdisciplinaires:
 - Évaluation selon des critères de pertinences avec une intégration de services interdisciplinaires;
 - Utilisation d'un principe phare du concept de l'accès adapté : la personne est vue par le bon professionnel, au bon moment.

Les éléments à exclure sont :

- Une compétition des flux des différentes entités de services existantes;
- Les lits pour hospitalisation;
- Une alternative à la difficulté d'accès en première ligne.

2. CONCEPT CLINIQUE

Compte tenu des conditions énoncées, il est proposé d'offrir:

- Une évaluation des besoins et de la pertinence par une infirmière;
- Des services intégrés selon une trajectoire de services avec une évaluation de pertinence pour l'orientation du patient vers le bon professionnel;
- Une équipe de professionnels interdisciplinaires composée d'entre autres de:
 - Médecins de famille (participants RAMQ);
 - IPS;
 - Travailleurs sociaux;
 - Psychologue;
 - Physiothérapeute, kinésiologie, salles de traitements et d'exercices, clinique de réadaptation complète avec services d'infiltrations musculosquelettiques (MSK), aussi accessibles par un centre de répartition des demandes de services (CRDS);
 - Ergothérapeute;
 - Orthésiste;
 - Audiologiste;
 - Optométriste;
 - Podiatre.
- Des services sur rendez-vous pour assurer le suivi d'un épisode de soins :
 - Suivi des résultats d'examen;
 - Enseignement clinique au patient et à ses proches.
- Des civières d'observation 0-12 heures;
- Des civières-lits d'observation, d'investigation et traitements brefs 24-48-72 heures;
- Un modèle d'accessibilité 24h/7;
- Un accès dédié pour le transport adapté et les ambulances (cas mineurs);
- Des salles d'examens et de traitements variés :
 - Chirurgie mineure;
 - Plâtres;
 - Gynécologie;
 - Ophtalmologie.
- Des cliniques de consultations externes :
 - Gériatrie en majeur;
 - Orthopédie;
 - Pédiatrie;
 - Santé mentale.
- Des plateaux techniques :
 - Radiologie (radiologie, échographie);
 - Tomodensitométrie et imagerie par résonance magnétique (IRM) - Corridors de services en place;

- Salle de prélèvements avec trajectoire de transport et analyse STAT au laboratoire OPTILAB ou sur place selon le type d'analyse;
 - Des prélèvements avec possibilité d'analyse rapide sur place;
 - Électrocardiogrammes.
- Une pharmacie : Comptoir de pharmacie d'urgence avec ou sans bannière afin que le patient puisse partir avec sa médication;

3. MODALITÉS

Les modalités pourraient être détaillées comme suit :

- Un accès populationnel universel qui passerait notamment par :
 - Une réorientation par les urgences majeures et le préhospitalier;
 - Une orientation par le 811 et le GAP.
- Une évaluation des besoins de l'utilisateur par l'infirmière à l'accueil à l'accueil et une référence au bon professionnel en cohérence avec les principes de pertinence :
 - Réorientation vers les GMF pour les usagers inscrits;
 - Orientation et références dans le cadre des trajectoires CISSS-CIUSSS, pharmacies communautaires, organismes communautaires et autres partenaires privés.
- Une approche de collaboration professionnelle interdisciplinaire permettant le plein exercice des champs de compétences professionnelles;
- Des ordonnances collectives seront élaborées afin d'assurer la pleine contribution des différents professionnels en interdisciplinarité;
- Un accès aux médecins spécialistes et aux services spécialisés par les trajectoires habituelles. (CRDS).

ADDENDA N° 1

Le 31 MARS 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0293-AI
Titre : Mini-hôpital de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

OBJET Précision(s) au document
 Modification(s) au document
 Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Prenez note que les questions des entreprises sont transcrites telles qu'elles nous sont présentées.

Question 1

Peut-on obtenir une copie de la présentation Power Point?

Réponse 1

Il est possible d'obtenir une copie de la présentation sur le SEAO.

Question 2

Je suis podiatre, intégrer nos services serait une première dans la région. Je vois souvent en urgence des cas d'ongle incarné (chirurgie mineure), entorses, blessures, fractures, plaies de pied diabétique. Je me demande si les personnes responsables au triage seront formées, sensibilisés à notre pratique afin qu'ils puissent nous référer ces patients ?

Aussi, je me demande qu'elles seraient les prochaines étapes afin d'intégrer les podiatres dans ce nouveau modèle?

Réponse 2

Veillez nous soumettre vos propositions dans le cadre de l'avis d'intérêt.

Question 3

Podiatres : Souhaiteriez-vous qu'on se regroupe et on vous présente des recommandations et vous propose un plan d'action dans ce nouveau projet?

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Réponse 3

La stratégie vous appartient. Ce qui est souhaité, c'est de pouvoir répondre aux besoins signifiés dans l'appel d'intérêt.

Question 4

Accessibilité 24/7 pour podiatre a y a-t-il possibilité d'offrir moins d'heures de services?

Réponse 4

24/7 selon les orientations

Question 5

Différentes professions qui se recoupent dans l'offre de services, exemple chirurgie orthopédique pouvant être faite par podiatre et/ou chirurgie. Comment la gestion sera faite?

Réponse 5

On va encourager les professionnels à faire l'entièreté de leurs actes. Il est aussi de la responsabilité du dirigeant de coordonner les ressources.

Question 6

Immeuble existant ou à construire : est-ce que le MSSS pourrait signer un bail?

Réponse 6

Selon le plan d'affaire du proposant au moment de l'appel d'offres.

Non, le MSSS ne signera pas de bail puisque nous sommes en achat de services.

Question 7

Est-ce que le MSSS serait intéressé à ce que l'on propose de construire la bâtisse nécessaire, qu'on opère l'entretien ménager, l'administration et la cuisine, mais qu'on laisse toute la composante de soins à la responsabilité du CISSS ?

Essentiellement, on pourrait vous louer les locaux avec un bail de X années, et s'occuper de l'entretien ménager, de la maintenance de la bâtisse dans son ensemble, ainsi que de la cuisine, mais on leur laisserait entièrement la responsabilité de « staffer » et d'opérer le volet clinique du projet. Est-ce que c'est une avenue qui peut être considérée ?

Réponse 7

Ce n'est pas l'orientation retenue.

Question 8

Si le projet ne prévoit pas d'investissement immobilier, quelles seront les installations où les services se feront ?

Réponse 8

Selon le plan d'affaire du proposant au moment de l'appel d'offres.

Question 9

Pour bien comprendre en suivi d'une question précédente, on comprend que le ministère ne recherche pas le développement d'un nouveau bâtiment ou projet, mais surtout la bonification d'une offre de service déjà existante ?

Réponse 9

Oui c'est exact. Nous ne sommes pas dans un projet immobilier. Nous sommes plutôt dans une bonification de l'offre de service.

Question 10

Visez-vous la construction d'un nouveau site ou la bonification d'un service existant (GMF-R ou autre) est-elle préférable ?

Réponse 10

Nous ne sommes pas dans un projet immobilier. Nous sommes plutôt dans une bonification de l'offre de service.

Question 11

Pour clarifier voulez-vous recevoir des soumissionnaires/compagnies participantes pour tout ce que l'on juge nécessaire comme matériel/équipement dans un mini hôpital ou pour le moment si c'est juste basé sur les services.

Réponse 11

L'appel d'intérêt vise uniquement les services et mesurer la capacité du secteur privé à pouvoir répondre aux besoins signifiés dans l'appel d'intérêt. Nous voulons également comprendre les contraintes et enjeux que le secteur privé peut rencontrer dans les besoins énoncés.

Question 12

Êtes-vous ouvert à un consortium regroupant un fournisseur de soin et un gestionnaire/propriétaire immobilier comme groupe démontrant un intérêt/participant à l'AO ?

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Réponse 12

L'objectif est de répondre à l'ensemble des besoins pour le volet clinique, aucun enjeu si c'est un consortium, nous sommes ouverts à cette possibilité.

Question 13

Rémunération interdisciplinarité : Comment le modèle d'affaires va gérer ça?

Réponse 13

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 14

Stratégie actes cliniques RAMQ?

Réponse 14

Les actes médicaux doivent être en fonction de la grille de la RAMQ.

Question 15

Est-ce qu'on prévoit établir un cadre gestion comme celui des GMF pour assurer le soutien financier des professionnels (pharmaciens, infirmiers, physio) ?

Réponse 15

Il n'est pas prévu d'établir un cadre de gestion comme celui des GMF.

Question 16

Les professionnels (médecins, pharmaciens, infirmières etc.) relèvent-ils d'un département ? Sont-ils membre d'un CIUSSS, d'un CMDP ?

Réponse 16

Cet élément sera précisé dans l'appel d'offres

Question 17

Pour mieux définir les besoins cliniques - quelles sont les modalités pour avoir certaines données du CIUSSS?

Réponse 17

Des données vous seront acheminées prochainement

Direction de la gestion contractuelle ministérielle

Question 18

Dans le cas où au niveau des différentes professions interpellées il n'y avait pas assez d'offre de service (pas assez de praticiens) pour rendre le service 24/7, ladite profession serait-elle mise de côté ?

Réponse 18

Notre objectif est de répondre à 100% des besoins énoncés.

Question 19

Accepterez-vous des professionnels avec des disponibilités réduites ?

Réponse 19

La disponibilité des professionnels sera en fonction de la demande

Question 20

Est-ce les besoins cliniques sont définis de façon plus précise ? Est-ce qu'un Plan clinique ou un Programme fonctionnel a été produit ?

Réponse 20

Non. Il y a assez d'éléments d'énoncés pour vous permettre de déposer la réponse à l'appel d'intérêt.

Question 21

Dans les capacités, évaluation de volume d'activité selon les clientèles ? Est-ce que le MSSS détient cette info ?

Réponse 21

Nous vous soumettrons des données prochainement

Question 22

Comment va s'articuler tout ça ?

C'est pour ajouter une offre de service à celle existante, pédiatrie demandée puisque les GMF et autres ont soulevé le besoin (plus grande demande).

Réponse 22

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 23

À quand prévoyez-vous offrir ses services?

Réponse 23

L'information recueillie nous servira à déterminer plus précisément le moment de la nouvelle offre de service.

Question 24

Budget pour couvrir les différents services cliniques - vision

Réponse 24

Selon les informations recueillies, lors d'un éventuel appel d'offres, la structure financière sera annoncée.

Question 25

Algorithme pour paramédics

Réponse 25

Cet élément sera précisé dans l'appel d'offres

Question 26

Civière : on s'attend à ce que le besoin demeure dans les 24h, au-delà de ça on s'attend à un transfert vers les urgences

Réponse 26

L'avis d'intérêt indique 24-48-72 heures

Question 27

1. Quels sont les tests demandés pour la biochimie, immunologie, hématologie et analyses urinaires?
2. Quels sont les volumes de tests anticipés pour chaque discipline mentionnée ci haut ?
3. Est-ce que les analyses seront réalisées dans un laboratoire ou de type « point of care » ?

Réponse 27

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Les tests peuvent être effectués soit au laboratoire hospitalier Optilab ou en « point of care » sur place.

Question 28

Tel que mentionné dans votre appel d'intérêt, désirez-vous compléter certaines analyses STAT sur place selon le type d'analyse ?

Réponse 28

Oui, nous désirons compléter certaines analyses STAT sur place.

Question 29

Les délais pour consulter un spécialiste neurologue est souvent plus que 6 mois pour une évaluation de troubles de mémoire/cognitifs. Avez-vous considéré inclure une clinique de mémoire dans le modèle ?

Réponse 29

L'appel d'intérêt a pour objectif de recueillir les informations que les prestataires de services souhaitent nous faire valoir.

Question 30

Bien que le projet de mini-hôpital n'est pas perçu comme un projet immobilier par le MSSS, quelles seront les mesures de financement mises en place pour couvrir les coûts de fonctionnement du mini-hôpital :

- Le coût des espaces locatifs liés à un bail;
- Le coût des dépenses d'exploitation des espaces utilisés;
- Le coût de la main-d'œuvre administrative et de soutien aux professionnels;
- Le coût des autres dépenses engendrées par l'exploitation du projet;
- Etc.

Réponse 30

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

Question 31

Je me permets de vous contacter au nom de (mon) entreprise afin de savoir s'il est possible de replanifier une séance d'information. Ayant dans un premier temps manqué votre appel d'intérêt, nous souhaiterions avoir accès à quelques informations supplémentaires afin d'adapter au mieux la proposition de nos services à votre demande.

Réponse 31

Aucune autre séance est prévue. Nous vous invitons à prendre connaissance de l'addenda, et si des questions sont toujours présentes, de les formuler par écrit.

Question 32

Est-ce que le projet de mini-hôpitaux aura un lieu physique regroupant les différents professionnels ou est-ce que ça implique un regroupement de cliniques privées (qui vont devoir planifier du personnel de secrétariat, d'assistance, etc.) ?

Je précise ma question : la majorité des podiatres travaillent en clinique privée et se demandent si les activités liées à la création du mini-hôpital auront lieu dans leurs propres cliniques ou s'il y aura un (ou des) lieu(x) regroupant les différents services et qui ne seront pas administrés par les différents professionnels impliqués.

Les deux scénarios n'occasionnant pas la même préparation, nous attendons votre réponse avant de répondre à l'appel d'intérêt

Réponse 32

Nous fournir le plus d'informations possibles et elles nous serviront à élaborer les besoins lors d'un appel d'offres. Lors d'un éventuel appel d'offres, le mode de financement de ces composantes sera défini.

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle

ADDENDA N° 2

Le 12 AVRIL 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0293-AI
Titre : Mini-hôpital de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

OBJET Précision(s) au document
 Modification(s) au document
 Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Indicateurs de volumétrie pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal.

Nombre de demandes de consultation en médecine spécialisée

- Volume de patients en attente P12 : 35 862
- Hors-délai : 19 955
- Les spécialités où il y a le plus de hors-délai : gastroentérologie, psychiatrie, chirurgie plastique, hématologie-oncologie, urologie, allergie (pour hématologie et oncologie le nombre n'est pas grand mais il est compliqué de placer les patients dans ces deux spécialités).

Nombre de CMS : 4

Nombre de GMF : 12

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle

ADDENDA N° 3

Le 14 AVRIL 2023

À TOUS LES SOUMISSIONNAIRES

DOCUMENT Appel d'intérêt numéro : MSSS-2022-0293-AI
Titre : Mini-hôpital de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

OBJET

- Précision(s) au document
- Modification(s) au document
- Date de fermeture reportée

Veillez prendre note des précisions suivantes au document d'appel d'intérêt mentionné ci-dessus.

Indicateurs de volumétrie pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal.

Région	Visite de patients non-inscrits	Visites de patients inscrits ailleurs (groupes et individuelles)	Visites de patients non-inscrits dans le GMF (groupe + individuel) (colonnes 1+2)	Visites de patients inscrits (groupe + individuel dans le GMF)	Total des visites (groupe + individuel) (colonnes 3+4)
Volumétrie Est-de-l'Île de Montréal	94 930	91 924	186 854	695 559	882 413

Indicateurs de volumétrie provinciale.

Région	Visite de patients non-inscrits	Visites de patients inscrits ailleurs (groupes et individuelles)	Visites de patients non-inscrits dans le GMF (groupe + individuel) (colonnes 1+2)	Visites de patients inscrits (groupe + individuel dans le GMF)	Total des visites (groupe + individuel) (colonnes 3+4)
Volumétrie provinciale	976 722	955 549	1 932 721	13 227 079	15 159 350

La date limite fixée pour la réception des soumissions demeure le 18 avril 2023 à 10h00.

Nathalie Martineau
Conseillère en gestion contractuelle



APPEL D'INTÉRÊT
MINI-HÔPITAUX
EST DE L'ILE DE MONTRÉAL

Séance d'information
14-03-2023

Consigne pour le bon déroulement de la rencontre

2

- Mot de bienvenue
- Remercier de la participation

Plan de rencontre

1. Consignes pour le bon déroulement de la rencontre
2. Contexte
3. Objectifs de l'appel d'intérêt
4. AMP obligatoire
5. Présentation volet clinique
6. Questions, précisions

Consigne pour le bon déroulement de la rencontre

4

- Questions à la fin de la rencontre
- Lever la main
- Attendre le droit de parole
- Passer la parole au secteur concerné
- Poser la question par écrit
 - ao.contrats@msss.gouv.qc.ca .

Mise en contexte



Le gouvernement du Québec s'est engagé à répondre aux enjeux d'accès aux services d'urgences ambulatoires dans le secteur de l'Est de l'Île de Montréal.

Mise en contexte

C'est pour répondre à cet engagement que le MSSS souhaite mettre en place un Mini-Hôpital afin d'offrir des services ambulatoires médicaux, infirmiers et professionnels variés, ainsi que des services aux patients référés après le triage secondaire pour les techniciens ambulanciers, afin d'améliorer l'accès aux services de première ligne et éviter des visites dans les salles d'urgence.

Mise en contexte



Ces services devront être proposés à la population en sus de l'offre de services actuellement existante, et visent l'amélioration de l'accès aux services d'urgences ambulatoires.

Le projet ne vise pas un investissement immobilier par le MSSS.

Objectifs de l'appel d'intérêt

8

Cet appel d'intérêt servira de plateforme d'échange afin de bien comprendre les besoins des établissements, des prestataires de services et de proposer des directives, des orientations et des clauses qui seront incluses dans les futurs contrats. Enfin, l'information recueillie permettra également au CIUSSS de l'Es-de-l'Île de Montréal d'élaborer son devis pour l'acquisition de ces services

- Enjeux, préoccupations du prestataire de services
- Cibles du MSSS

AMP obligatoire

Toute entreprise qui souhaite conclure des contrats publics ou des sous-contrats publics doit, si le contrat comporte une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement, actuellement 1 million de dollars, faire une demande auprès de l'Autorité des marchés publics (AMP) afin d'obtenir une autorisation de contracter

Volet clinique – Conditions générales

10

- **Offre de services :**

- **Patients ambulatoires**
- **Patients référés après le triage secondaire via les services ambulanciers**
- **Services 24h/7**
- **Sans rendez-vous populationnel**
- **Services multidisciplinaires**
- **Civières d'observation**

Exclusions :

- **Lits pour hospitalisation**
- **Compétition aux trajectoires existantes**
- **Alternative à la difficulté d'accès en première ligne**

Portrait du CIUSSS de l'Est-de-Île-de-Montréal

11

Consultations par spécialité les plus fréquentes à l'urgence (réalisées et réalisées avec suivi) pour l'année en cours 2022-2023 (P12) :

- Cardiologie 13.0%
- Omnipraticien 8.4%
- Médecine interne 8.1%
- Gastro-entérologie 8.1%
- Pneumologie 8.0%

Volet clinique - Concept

12

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal : Gériatrie en majeur

- Évaluation des besoins (filtre pertinence) par une infirmière
- Offre de services intégrés selon une trajectoire avec évaluation de pertinence pour l'orientation du patient vers le bon professionnel
- Services de professionnels interdisciplinaires
- Modèle d'accessibilité 24h/7
- Accès dédié pour le transport adapté et les ambulances (cas mineurs)
- Services sur rendez-vous pour assurer le suivi d'un épisode de soins
- Plateaux techniques :
 - Radiologie et corridors de services en place, tomodensitométrie et imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - Salle de prélèvements (sur place et trajectoire de transport)
 - Électrocardiogrammes
- Civières d'observation 0-12 heures
- Civières d'observation, d'investigation et traitements brefs 24-48-72 heures
- Salles d'examens et traitements variés (chirurgies mineures, plâtre, gynécologie, etc.)
- Pharmacie
- Cliniques de consultations externes

Volet clinique - Offre de services complémentaire

13

GMF

Mission GMF

- Prise en charge pour les patients inscrits
- Accès aux autres professionnels
- Réorientation des inscrits -68h (avec ou sans entente)

Mission GMF-A

- Accès pour les orphelins
- Prélèvements (entente)
- Services de radiographie et d'échographie (entente)

28 à 72 h / sem

GMF-R

SRV populationnel pour des besoins urgents et semi-urgents

Services de radiographie simple et d'échographie (sur place, dans le bâtiment ou ailleurs par dérogation)

Prélèvements (sur place)

Réorientation des urgences

76 ou 84 h / sem

Mini hôpitaux

Urgences 24/7

Réorientation des urgences

SRV populationnel pour des patients ambulatoires

Patients référés après le triage secondaire des techniciens ambulanciers

Civière pour stabilisation

Services interdisciplinaires

Services de radiographie et d'échographie sur place

Prélèvements sur place

Chirurgies mineures

Hôpitaux

Urgences 24/7

Chirurgies

Accouchements

Spécialités

Volet clinique - Modalités

- Accès populationnel qui passerait notamment par :
 - Une réorientation par les urgences majeures et le préhospitalier
 - Une orientation par le 811 et le GAP

- Évaluation des besoins de l'utilisateur par l'infirmière à l'accueil et une référence au bon professionnel en cohérence avec les principes de pertinence :
 - Réorientation vers les GMF pour les usagers inscrits
 - Orientation et références dans le cadre des trajectoires CISSS-CIUSSS, pharmacies communautaires, organismes communautaires et autres partenaires privés

- Une approche de collaboration professionnelle interdisciplinaire permettant le plein exercice des champs de compétences professionnelles

- Des ordonnances collectives seront élaborées afin d'assurer la pleine contribution des différents professionnels en interdisciplinarité

- Un accès aux médecins spécialistes et aux services spécialisés par les trajectoires habituelles (CRDS)



Questions, précisions