REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

PARTENARIAT PUBLIC PRIVE

AVIS D'APPEL PUBLIC INTERNATIONAL A MANIFESTATION D'INTERET N° D13-25/AAPIMI/MINSANTE/SG/DEP/CEI/2023 DU ..13.FEV..2024

Pour LA SELECTION DES ENTREPRISES OU DES GROUPEMENTS D'ENTREPRISES DEVANT ACCOMPAGNER LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN POUR LE FINANCEMENT, LA CONCEPTION, LA CONSTRUCTION EXPLOITATION ET LA MAINTENACE DE LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER MEDICAL ELECTRONIQUE (DME) EN PARTENARIAT PUBLIC-PRIVE.

ET

POUR LE COMPTE DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (MINSANTE)

AVIS A PUBLIER

1 Introduction

1.1 L'occasion d'affaire

Le Ministère de la Sante Publique (MINSANTE) lance un Appel Public International à Manifestation d'Intérêt en vue de la réalisation du projet de **financement, conception, construction, exploitation, et maintenance de la mise en œuvre du Dossier Médical Electronique (DME).**

Il s'agit d'un projet qui vise à contribuer à l'amélioration du système de santé, et partant, s'inscrit également dans le renforcement de la mise en œuvre efficient de la Couverture Santé Universelle à travers la collecte, le stockage et l'exploitation des données médicales des patients., dont les paramètres sont décrits dans le présent document, constituera la réponse privilégiée à la problématique de la disponibilité des informations sur les patients en temps et en heure sachant que cela faciliterait l'analyse des informations cliniques visant une évaluation des tendances et des prises en charge des patients fondée sur des données fiables

Le Dossier Médical Electronique représente la mémoire intégrale et écrite de son passage dans un établissement hospitalier. Dans ce document, vient s'inscrire la trace de tout acte diagnostique, thérapeutique et préventif, ainsi que la réflexion de la relation médecin-malade. C'est un outil de réflexion, de synthèse, de planification et de traçabilité des soins, voire de recherche et d'enseignement. C'est aussi un élément de centralisation des actions de tous les intervenants dans le domaine de la santé.

1.2 Description du Projet

S'agissant de la territorialité liée à l'exécution du projet certaines régions du pays ont été choisies à l'issu des études bien précises pour en faire des zones pilotes. Ainsi, le Ministre de la Santé envisage le développement du Dossier Médical Electronique (DME) intégrant la gestion intégrale d'une FOSA dans quatre régions du Cameroun : Centre, Littoral, Est, et Extrême Nord. Il importe de relever que la mise en œuvre de ce projet ne nécessitera pas la disponibilité d'une quelconque assiette foncière, étant donné qu'il sera question d'exploiter les DATA CENTER existants pour les équiper de serveurs et d'autres matériels.

Le Ministre de la Santé Publique préconise une approche de PPP pour ledit Projet afin de mettre à profit l'expertise du secteur privé. Il compte sur une participation importante du secteur privé en ce qui a trait au partage des responsabilités et des risques ainsi qu'au financement du projet. Le MINSANTE veut également accélérer la réalisation du Projet grâce à l'apport technologique et à la gestion du secteur privé.

Le Ministre de la Santé Publique envisage donc une approche selon laquelle une entreprise ou un groupement d'entreprises assumera, à titre de Partenaire privé, les responsabilités de conception, construction, financement, exploitation et maintenance d ce Projet.

1.3 Objectifs de l'APIMI

Le présent APIMI vise à identifier et à sélectionner les partenaires potentiels du MINSANTE pour le Partenariat. Comme il s'agit d'un projet d'importance, le MINSANTE désire confier sa réalisation à un partenaire qui aura démontré à la fois son intérêt, son expérience, son expertise, ses ressources et son potentiel, ainsi que toutes les autres qualités requises pour mener à bien le Partenariat.

1.4 Contexte

La Couverture Santé Universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès aux services préventifs, curatifs, palliatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elle

a besoin et à ce que ces services soient de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers.

La résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la santé numérique, approuvée à l'unanimité par les États membres en mai 2018, met en exergue la valeur des technologies numériques, à contribuer à la progression de la couverture santé universelle. Cette résolution exhorte les ministères de la santé à : « évaluer leur utilisation des technologies numériques pour la santé, y compris dans les systèmes d'information sanitaire aux niveaux national et infranational, afin de déterminer les aspects à améliorer et de donner un degré de priorité élevé, selon qu'il conviendra, à la mise au point, à l'évaluation, à l'exploitation, à l'application à plus grande échelle et à l'usage élargi des technologies numériques, afin de promouvoir un accès équitable, financièrement abordable et universel à la santé pour tous, en tenant notamment compte des besoins particuliers des groupes vulnérables dans le cadre de la santé numérique.

Le Dossier Médical Electronique représente la mémoire intégrale et écrite de son passage dans un établissement hospitalier. Dans ce document, vient s'inscrire la trace de tout acte diagnostique, thérapeutique et préventif, ainsi que la réflexion de la relation médecin-malade. C'est un outil de réflexion, de synthèse, de planification et de traçabilité des soins, voire de recherche et d'enseignement. C'est aussi un élément de centralisation des actions de tous les intervenants dans le domaine de la santé.

1.5 Description du projet

S'agissant de la territorialité liée à l'exécution du projet certaines régions du pays ont été choisies à l'issu des études bien précises pour en faire des zones pilotes. Ainsi, le Ministre de la Santé envisage le développement du Dossier Médical Electronique (DME) intégrant la gestion intégrale d'une FOSA dans quatre régions du Cameroun : Centre, Littoral, Est, et Extrême Nord. Il importe de relever que la mise en œuvre de ce projet ne nécessitera pas la disponibilité d'une quelconque assiette foncière, étant donné qu'il sera question d'exploiter les DATA CENTER existants pour les équiper de serveurs et d'autres matériels.

Le Dossier Médical Electronique (DME) se présente comme un système de documents électroniques comprenant les informations cliniques des patients saisies à travers des ordinateurs par des professionnels exerçants dans un service de santé.

Le projet est prévu dans le plan stratégique national de Santé Numérique 2020-2024 pour la République du Cameroun porté par le Ministère de la Santé Publique et d'autres Ministères. De même la stratégie Nationale de cyber santé est alignée sur la Stratégie Sectorielle de Santé (SSS) 2016-2027 et la vision Cameroun Numérique 2035 poursuivie par la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030(SND30), dans son volet santé publique.

Les soins de santé fournis aux patients au Cameroun se sont améliorés au cours des dernières années grâce au renforcement des compétences sur les nouvelles techniques de prise en charge, à la prise en charge de nouveaux protocoles, et à la disponibilité des médicaments.

Le défi actuel reste la disponibilité des informations sur les patients en temps et en heure sachant que cela faciliterait l'analyse des informations cliniques visant une évaluation des tendances et des prises en charge des patients fondée sur des données fiables. Cette démarche s'inscrit également dans le renforcement de la mise en œuvre efficient de la Couverture Santé Universelle à travers la collecte, le stockage et l'exploitation des données médicales des patients.

Les objectifs poursuivis par le Projet sont :

- Informatiser le DME du patient en prenant en compte toutes les composantes de santé ;
- Fournir l'information nécessaire à la prise de décision clinique et à la recherche

opérationnelle ;

- Générer les rapports périodiques pour renseigner le système national d'information sanitaire ;
- Standardiser les données du patient ;
- Réduire la charge de travail liée à l'usage des supports papiers ;
- Assurer l'inter opérabilité avec les autres systèmes d'informations dont la CSU ;
- Mettre en place un dispositif de formation et de transfert de compétence vers les équipes du Ministère de la Santé Publique pour assurer une appropriation du système ;

Ces objectifs devraient se traduire par

- la disponibilité des référentiels de base ;
- la disponibilité du DME partagé ;
- la disponibilité du Dossier Médical Electronique intra hospitalier
- la mise en exploitation de toutes ces ressources

Le Ministre de la Santé Publique entreprend le projet afin d'atteindre les résultats suivants :

- Document d'analyse situationnel (existant) disponible ;
- Disponibilité des référentiels de base (patient, prestataires de soins, formations sanitaires, terminologies sanitaires ;
- Disponibilité du Dossier Médical Electronique intra hospitalier ;
- Disponibilité du Dossier Médical Electronique Partagé ;

1.6 Principales composantes du projet

- **Cadrage** : définition des besoins et des objectifs,
- **Conception** : équipe projet, gouvernance, risques, coûts, **planning**, choix des outils,
- **Réalisation** (infrastructures, développement)
- **Suivi et maintenance.**

1.7 Responsabilités confiées au partenaire privé

Pour atteindre les résultats recherchés, le **Ministre de la Santé Publique** qui sera désigné dans le Contrat de Partenariat public-privé comme « Partenaire Public » entend confier les responsabilités[1] qui suivent au Partenaire privé :

- **Permis et autorisations** – Le Partenaire privé devra obtenir tous les permis et les autorisations nécessaires pour la réalisation de ses travaux dans le cadre du Partenariat ;
- **Conception** – Le Partenaire privé devra concevoir les travaux prévus au Partenariat en fonction des résultats recherchés par le Partenaire public tout en respectant l'ensemble des exigences, y compris les exigences environnementales.
- **Construction/développement** – Le Partenaire privé devra réaliser les travaux prévus au Partenariat. Il devra s'assurer de respecter en tout temps l'ensemble des exigences, y

[1] L'on adaptera la liste donnée à titre indicatif aux missions du projet, à travers les suppressions ou les ajouts d'éléments.

compris les exigences environnementales, et d'atteindre l'ensemble des résultats recherchés par le Projet.

- **Financement** – Le Partenaire privé aura la charge d'élaborer le montage financier du Partenariat et de le mettre en place sous son entière responsabilité ;
- **Exploitation et entretien** – Le Partenaire privé assumera l'exploitation, l'entretien régulier et le gros entretien visé par le Partenariat pour la durée du Contrat de partenariat. Cette responsabilité comprend l'exploitation et l'entretien des équipements fournis par le Partenaire Privé et ceux qui lui seront confiés par le Partenaire Public ainsi que la perception des revenus éventuels découlant de cette exploitation.
- **Conditions de remise des biens**– À la fin du Partenariat, l'Infrastructure sera remise au **Ministre de la Santé Publique** dans des conditions qui seront définies dans le contrat de Partenariat. L'Infrastructure sera sujette à un mécanisme d'inspection et de correction afin de s'assurer que sa remise sera effectuée selon les conditions contractuelles préétablies.

Les Candidats devront tenir pour acquis qu'il leur incombe de prévoir toutes les responsabilités administratives et techniques exigées par le Partenariat et qui seraient habituellement assumées par le **Ministre de la Santé Publique** pour la réalisation du Projet selon une approche de réalisation conventionnelle. **Le Ministre de la Santé Publique** n'assumera aucune autre responsabilité à l'égard du Partenariat que celles prévues au Contrat de partenariat.

À titre d'exemple, mais sans s'y limiter, les responsabilités du Partenaire privé comprendront les interventions suivantes : la coordination avec des tiers dont les autres administrations, le respect des échéanciers et des coûts du Projet.

De plus, les Candidats devront prévoir que leurs obligations, notamment quant à la conception, à la construction, à la mise en service, au contrôle de la qualité, à l'exploitation et à l'entretien de l'Infrastructure dans le cadre du Partenariat, devront être assumées pendant la durée complète du contrat de partenariat, y compris le respect des conditions de remise de l'Infrastructure.

1.8 Responsabilités confiées au partenaire privé

Pour atteindre les résultats recherchés, le Ministre de la Santé Publique qui sera désigné dans le Contrat de Partenariat public-privé comme « Partenaire Public » entend confier les responsabilités qui suivent au Partenaire privé :

- Permis et autorisations – Le Partenaire privé devra obtenir tous les permis et les autorisations nécessaires pour la réalisation de ses travaux dans le cadre du Partenariat ;
- Conception – Le Partenaire privé devra concevoir les travaux prévus au Partenariat en fonction des résultats recherchés par le Partenaire public tout en respectant l'ensemble des exigences, y compris les exigences environnementales.
- Construction/développement – Le Partenaire privé devra réaliser les travaux prévus au Partenariat. Il devra s'assurer de respecter en tout temps l'ensemble des exigences, y compris les exigences environnementales, et d'atteindre l'ensemble des résultats recherchés par le Projet.
- Financement – Le Partenaire privé aura la charge d'élaborer le montage financier du Partenariat et de le mettre en place sous son entière responsabilité ;

- Exploitation et entretien – Le Partenaire privé assumera l'exploitation, l'entretien régulier et le gros entretien visé par le Partenariat pour la durée du Contrat de partenariat. Cette responsabilité comprend l'exploitation et l'entretien des équipements fournis par le Partenaire Privé et ceux qui lui seront confiés par le Partenaire Public ainsi que la perception des revenus éventuels découlant de cette exploitation.

- Conditions de remise des biens– À la fin du Partenariat, l'Infrastructure sera remise au Ministre de la Santé Publique dans des conditions qui seront définies dans le contrat de Partenariat. L'Infrastructure sera sujette à un mécanisme d'inspection et de correction afin de s'assurer que sa remise sera effectuée selon les conditions contractuelles préétablies.

Les Candidats devront tenir pour acquis qu'il leur incombe de prévoir toutes les responsabilités administratives et techniques exigées par le Partenariat et qui seraient habituellement assumées par le Ministre de la Santé Publique pour la réalisation du Projet selon une approche de réalisation conventionnelle. Le Ministre de la Santé Publique n'assumera aucune autre responsabilité à l'égard du Partenariat que celles prévues au Contrat de partenariat.

À titre d'exemple, mais sans s'y limiter, les responsabilités du Partenaire privé comprendront les interventions suivantes : la coordination avec des tiers dont les autres administrations, le respect des échéanciers et des coûts du Projet.

De plus, les Candidats devront prévoir que leurs obligations, notamment quant à la conception, à la construction, à la mise en service, au contrôle de la qualité, à l'exploitation et à l'entretien de l'Infrastructure dans le cadre du Partenariat, devront être assumées pendant la durée complète du contrat de partenariat, y compris le respect des conditions de remise de l'Infrastructure.

1.9 Rémunération du partenaire privé

La rémunération du partenaire privé, pendant la période d'exploitation, proviendra des paiements à effectuer par les patients au niveau de la structure médicale qui les accueillera et qui aura accès à la plateforme DME selon des objectifs de performance qui lui seront fixés.

2 Directives aux candidats

2.1 Date et endroit de remise

Les candidatures devront être déposées contre décharge auprès de MINTSANTE, sis à [Adresse du siège DU MINSANTE], dès publication du présent avis et au plus tard le [date] _____ à 14h00. Celles-ci doivent être contenues dans un pli fermé portant la mention :

AVIS D'APPEL PUBLIC INTERNATIONAL A MANIFESTATION D'INTERET
N° DAB-25/APIMI/MINSANTE/SG/DEP/CEI/2023 DU 13 FEV 2024

Pour LA SELECTION DES ENTREPRISES OU DES GROUPEMENTS D'ENTREPRISES DEVANT ACCOMPAGNER LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN POUR LE FINANCEMENT, LA CONCEPTION, LA CONSTRUCTION, L'EXPLOITATION ET LA MAINTENACE DE LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER MEDICAL ELECTRONIQUE (DME) EN PARTENARIAT PUBLIC-PRIVE.

A N'OUVRIR QU'EN SEANCE DE DEPOUILLEMENT

Toutes les candidatures déposées après le délai fixé seront retournées à l'expéditeur à ses frais.

Il est de la responsabilité du Candidat de s'assurer que sa Candidature est déposée à l'heure et à l'endroit indiqués ci-dessus.

Les candidatures acheminées par voie électronique ou par télécopieur ne seront pas acceptées.

2.2 Représentant du MINSANTE

Aux fins d'assurer une uniformité d'interprétation des documents d'APIMI et de faciliter les échanges d'informations, le MINSANTE désigne la personne suivante pour le représenter :

Représentant de MINSANTE :

[Nom et titre du Représentant : OUSMANE DIABY ;

Adresse du Représentant : Division des Etudes et des Projets du MINSANTE ;

Ville du représentant : MESSA – Yaoundé ;

Courriel du Représentant : diabyk66@yahoo.fr ;

Télécopieur du Représentant] : +237 675 13 32 37.

Toutes les demandes de renseignements devront être formulées par écrit. Le représentant du MINSANTE est la seule personne avec qui les candidats potentiels peuvent communiquer en ce qui a trait à cet APIMI.

Tout renseignement fourni par une personne autre que le représentant du MINSANTE ne lie pas celle-ci et le Candidat ne doit pas se fonder sur une telle information.

3 Conditions générales

3.1 Admissibilité

En raison de leur implication dans le Projet, les entreprises ayant participé aux phases de développement antérieures du projet et notamment à la préparation des études de faisabilité, de même que les sociétés affiliées à ces entreprises ne sont pas admissibles pour participer, à titre de Membre de l'équipe d'un Candidat ou pour tout autre rôle auprès du Candidat.

3.2 Communication

Sous peine du rejet de leur Candidature, les Candidats doivent s'abstenir d'entrer en communication relativement à cet APIMI et le Projet avec le personnel du MINSANTE et celui du CARPA, ou avec toute personne associée au Projet d'une manière quelconque, sauf le représentant du MINSANTE, désigné à la section 2.2.

3.3 Coûts et dépenses du candidat

Dans le cadre du présent APIMI, le MINSANTE ne remboursera aucun coût ni aucune dépense assumée par les Candidats.

3.4 Droits du MINSANTE

Le MINSANTE se réserve le droit d'effectuer une vérification indépendante concernant les renseignements relatifs à un Candidat.

Le MINSANTE se réserve le droit de modifier les dates, les échéances, les limites et l'envergure du Projet ou du Partenariat, de rejeter n'importe quelle ou la totalité des Candidatures, d'annuler le présent APIMI ou le Partenariat, de lancer un nouvel APIMI pour le Partenariat, de modifier le processus de sélection, sans engager sa responsabilité relativement aux coûts et aux dommages subis par n'importe quel Candidat.

Le MINSANTE se réserve le droit d'exclure ou de permettre la correction de toute irrégularité qu'il juge mineure ou évidente relevée dans une Candidature et de demander des clarifications ou des renseignements supplémentaires concernant n'importe quelle Candidature.

Le MINSANTE se réserve le droit de disqualifier toute Candidature qui, à son avis, contiendrait des renseignements faux ou trompeurs.

Aucun recours n'est recevable contre l'Etat du Cameroun, le MINSANTE ou leurs représentants et conseillers pour quelque cause que ce soit découlant de l'exercice, le cas échéant, des droits et pouvoirs décrits dans l'APIMI.

3.5 Retrait du document principal de l'APIMI

A compter de la date de publication du présent Appel Public International à Manifestation d'Intérêt, tout candidat intéressé pourra procéder au retrait, sans frais, de son document principal qui comporte plus de détails, auprès du représentant du MINSANTE désigné plus haut. Celui-ci établira et tiendra à jour la liste des candidats avec les coordonnées de contact qu'ils auront déclarés lors du retrait du dossier d'APIMI.

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Republic of Cameroon
PAIX-TRAVAIL-PATRIE
Peace-Work-Fatherland
LE MINISTRE
The Minister
Ministry of Public Health
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

Manaouda Malachie