



Livre blanc

Décembre 2021

Changer les politiques et pratiques de la chaîne d'approvisionnement en soins de santé au Canada

Introduction

Ce document est issu d'une série d'entrevues avec les membres du Conseil d'administration de Medtech Canada, de ses Comités et gestionnaires. Il met en évidence les plus grands défis liés à la chaîne d'approvisionnement en technologies médicales au pays et évoque des solutions. Il présente de plus les enjeux de longue date en la matière de même que les distorsions récentes causées par le contexte de la pandémie mondiale de COVID-19.

L'importance de la chaîne d'approvisionnement en soins de santé au Canada

Une chaîne d'approvisionnement en soins de santé solide et cohérente est essentielle au bon fonctionnement du système de santé canadien. Cette chaîne fonctionne comme un réseau mondial complexe. Elle comprend les fournisseurs de services en soins de santé, les organismes d'achat régionaux et provinciaux, les distributeurs, les grossistes, les fabricants et, bien sûr, les patients. Il importe de savoir qu'une chaîne d'approvisionnement complète appuie la fabrication — y compris la recherche et le développement — et que les matières premières et les composants requis proviennent du monde entier. Si le bon fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement est interrompu, la qualité des soins peut en être affectée et des vies peuvent être mises en danger, sans oublier les distorsions que peut subir la structure des coûts.

Un argument en faveur du changement

La pandémie de la COVID-19 a dévoilé les faiblesses



du modèle de livraison juste à temps de la chaîne d'approvisionnement mondiale. Le Canada — comme tant d'autres pays dans le monde — s'est débattu pour s'approvisionner en produits en forte demande, tout particulièrement les équipements de protection individuelle (ÉPI). Les stocks étaient limités et les capacités de fabrication au pays ne permettaient pas de répondre à la demande. Des défis subsistent encore, car le report des diagnostics et des chirurgies fera augmenter la demande pour une vaste gamme de produits, qui sont tous essentiels au fonctionnement du système.

On s'entend généralement pour dire que la sécurisation de la chaîne d'approvisionnement nécessite une hausse de la fabrication et de l'entreposage au Canada. Cependant, tout ne peut être fait au Canada, compte tenu du volume, du coût et des ressources matérielles. Le Canada ne peut pas non plus tout stocker. Néanmoins, la fabrication stratégique de produits critiques est raisonnable, en particulier de concert avec des pratiques qui incluent le maintien et le roulement de stocks accrus pour des articles précis.

La pandémie a toujours un impact considérable sur l'approvisionnement mondial en composants pour produits médicaux. Les pénuries de produits et la flambée sans précédent des coûts de transport ont fait en sorte que le coût total de livraison se rapproche, voire dépasse, le prix d'achat convenu. De tels défis peuvent énormément modifier la base et la structure des contrats précédemment établis. La chaîne d'approvisionnement mondiale des produits de santé continue de subir des interruptions de service et, par conséquent, les prestataires et les fournisseurs de soins de santé ne savent pas toujours combien de produits ils reçoivent, ni quand. En fin de compte, afin d'assurer la disponibilité des produits, il est essentiel que la chaîne d'approvisionnement médicale dispose de modes de transport prévisibles et fiables et d'informations sur les dépenses globales, ainsi que d'une communication cohérente tout au long de la chaîne d'approvisionnement.

Les composantes d'une stratégie globale pour la chaîne d'approvisionnement

La chaîne d'approvisionnement en technologies et en produits médicaux comporte de nombreuses composantes, comme toute stratégie globale propre à une chaîne d'approvisionnement. Medtech Canada propose, pour établir une chaîne d'approvisionnement qui fonctionne correctement, de se pencher sur les points suivants :

- Des données plus nombreuses et de meilleure qualité
- Une approche réaliste d'une solution « Fabriqué au Canada »



- Une résilience stratégique
- La transition vers la valeur
- La mise à profit des partenariats et l'adoption de la collaboration
- Le soutien et l'élargissement du rôle des approvisionneurs
- Un engagement envers le commerce mondial

DES DONNÉES PLUS NOMBREUSES ET DE MEILLEURE QUALITÉ

Le système ne dispose pas de suffisamment de données sur l'utilisation et n'est pas en mesure de planifier des scénarios pertinents. De plus, de nombreuses parties prenantes de la chaîne d'approvisionnement ne sont pas à même de se servir des données pour améliorer la prise de décisions.

Un aperçu global des données sur l'utilisation. Les données d'achat sont, en fin de compte, moins utiles et pertinentes que les données sur l'utilisation. Dans de nombreux domaines, les provinces et les territoires pourraient fournir de meilleures données sur l'utilisation et le Canada pourrait également collecter des données qui pourraient ensuite être comparées aux normes mondiales. Si on y ajoutait des données dans des secteurs critiques comme les listes d'attente, on obtiendrait un outil essentiel permettant d'évaluer dans quelle mesure la chaîne d'approvisionnement fournit les bons produits, au bon moment, aux bonnes personnes.

L'amélioration de la planification des scénarios. Au sein de l'industrie de la technologie médicale, de nombreuses parties

prenantes éprouvent de la frustration, car la planification de la demande est difficile à établir avec justesse. À l'heure actuelle, il n'existe aucune responsabilité en matière de prévisions. En effet, le système de santé n'est responsable que de la gestion des stocks, et les hôpitaux n'ont pas la capacité de stocker et de faire le suivi électroniquement des stocks consignés dans leurs systèmes informatiques. Cela dit, les données servent à bien d'autres fins que la prévision. Dans une chaîne d'approvisionnement performante, les données permettent des évaluations plus détaillées et complexes. De meilleures données pourraient fournir des indices précoces de l'évolution de la demande pour une gamme de produits, ce qui créerait des gains d'efficacité et des économies de coûts. Cela s'appliquerait aux fluctuations normales de la chaîne d'approvisionnement, ainsi qu'aux crises. Présentement, les prévisions des fabricants et des distributeurs se fondent sur les informations des clients, mais dans les contrats découlant des appels d'offres, les données régionales sont souvent inexactes. L'industrie peut travailler avec les parties prenantes des clients à différents scénarios de probabilité, en tirant des leçons de la pandémie, marquée par l'explosion de la demande dans certains secteurs et du recul de celle-ci dans d'autres domaines.

L'ampleur et la complexité des données. Le système de santé doit fournir des données plus détaillées et



exploitables sur les modèles d'établissement des coûts par parcours de soins et services afin de soutenir l'approvisionnement fondé sur la valeur. La protection de la vie privée doit être prise en compte et fait souvent obstacle au partage des données. Cependant, il est possible d'épurer et de collecter des données provenant des secteurs clés tels que les DMÉ/DSI, l'administration, les registres des patients et des maladies, les enquêtes sur la santé et les essais cliniques¹. Inévitablement, cela représente un défi compte tenu des volumes immenses et de la nécessité de fournir des informations cohérentes à partir de grandes banques de données.

L'intégration des données à la prise de décisions.

Les hôpitaux obtiennent souvent des données par l'intermédiaire des groupements d'achat et, parfois, celles-ci ne sont pas fiables, car ces groupes ne sont pas des experts en analyse de données. Souvent, les acheteurs ne comprennent pas la nature critique d'un produit ni la portée du potentiel d'un produit. Les données sur l'utilisation, correctement intégrées à la prise de décisions d'un acheteur, peuvent aider à éclairer les achats de manière à améliorer les résultats pour les patients et à accroître la cohérence et la stabilité de la structure de la demande.

Le rôle de l'industrie. Les fabricants et les distributeurs disposent de données sur les volumes et les indices prévisionnels. Ces informations, qui se trouvent au niveau UGS d'une offre de produits, pourraient être beaucoup plus échangées. Cependant, elles ne représentent qu'environ la moitié des données nécessaires — l'industrie a vraiment besoin de données sur l'utilisation pour produire un impact.

La priorisation de l'assistance mutuelle et de la transparence. Notre système de santé continue à utiliser un modèle d'achat obsolète et inefficace. La gestion des données est déficiente, mais l'industrie a de nombreuses occasions de collaborer avec les acheteurs des hôpitaux et les groupements d'achat pour mettre à jour ce modèle. Une solution possible consiste à donner la priorité à l'amélioration des modèles de livraison globaux dans le cadre d'un forum ouvert et transparent.

**UNE APPROCHE RÉALISTE D'UNE SOLUTION
« FABRIQUÉ AU CANADA »**

Le soutien de la fabrication au pays exige une compréhension approfondie de la chaîne d'approvisionnement mondiale, ainsi que des capacités du Canada et de ses besoins potentiels en cas de crise.

Les bons produits. La fabrication nationale en tant que



d'approvisionnement en certains produits si la chaîne est interrompue. Il s'agit là d'un problème mondial ; le Canada, qui représente environ 2 % du marché mondial, est en concurrence avec de plus grandes administrations, comme le Japon et la France, qui offrent un marché plus attrayant pour les fournisseurs.

L'efficacité numérique. Les plateformes numériques peuvent aider à faire la planification, à rationaliser les modèles de livraison et à réduire l'obligation de maintenir de gros volumes de produits.

solution pour faire face à toute hausse de la demande nécessite une évaluation de points importants. Idéalement, une chaîne d'approvisionnement résiliente peut maintenir la fabrication nationale et aussi réunir une solide combinaison de fournisseurs. Ce peut être une solution dans le cas des ÉPI, pour lesquels le Canada a une certaine capacité, mais les coûts de main-d'œuvre et les modèles de livraison doivent être pris en compte.

Le maintien du commerce mondial. La production locale jouera un rôle restreint, mais important pour des produits précis. Il se peut toutefois que même la fabrication au pays ait besoin de composants provenant de la chaîne d'approvisionnement mondiale. Nous devons être réalistes quant à ce que le Canada peut faire et ne peut pas faire. Par exemple, nous sommes actuellement confrontés à une pénurie de puces électroniques, ce qui a également des répercussions sur les dispositifs médicaux. Entre autres, des processeurs centraux sont requis pour les pompes à perfusion intraveineuse, les ventilateurs et les technologies nécessaires aux interventions chirurgicales. Même les fournitures communes qui sont en très grande demande, tels que les produits de soins de plaies à domicile, sont affectés par les enjeux touchant l'offre à l'échelle mondiale.

La recherche et le développement. L'investissement en R-D au Canada est essentiel pour soutenir l'activité économique nationale, attirer les investissements étrangers et assurer une croissance économique durable à long terme. Pour y arriver, le Canada doit être en mesure d'accéder à des matières premières provenant de la chaîne d'approvisionnement mondiale.

La gestion des délais. On peut facilement assister à l'accélération de certaines interventions chirurgicales, mais celle-ci peut être freinée par les longs délais

UNE RÉSILIENCE STRATÉGIQUE

Le Canada peut adopter de nombreuses mesures pratiques pour accroître la résilience de notre chaîne d'approvisionnement en soins de santé. Il doit principalement s'assurer de l'existence d'une communauté de fournisseurs saine qui peut atténuer les risques et sécuriser l'approvisionnement en produits dans une gamme de scénarios.

De nombreux fournisseurs. Une chaîne d'approvisionnement résiliente fait appel à plus d'un fournisseur pour assurer sa flexibilité. Le recours à plusieurs fournisseurs peut toutefois nécessiter la planification de la demande par catégorie, ce qui peut permettre à chaque fabricant de profiter d'une partie des activités commerciales.

Un engagement envers le volume. Sans engagement envers le volume, un fabricant ou un distributeur ne peut garder des stocks « juste au cas où ils seraient requis ». Un volume minimum garanti protégerait les entreprises individuelles en présence de plusieurs fournisseurs pour un même contrat.

L'approvisionnement fractionné. L'approvisionnement fractionné ou par lots (80/20 ou 60/40) peut fonctionner, à condition de s'engager à acheter les stocks. Si un fournisseur principal ne respecte pas ses engagements en matière de volumes attribués, il est possible de faire appel à un fournisseur secondaire. Les acheteurs doivent toutefois savoir qu'en répartissant les quantités de produits entre plusieurs sources, ils s'exposent à des hausses de prix.

Le contrôle des stocks. Le Canada doit garder des stocks pour prévenir les interruptions de la chaîne

d'approvisionnement. Pour éviter les erreurs passées, des audits réguliers et une solide gestion des stocks (p. ex. FIFO) seront essentiels pour maîtriser le risque relié à la durée de conservation. Il faudrait également prévoir des évaluations semi-régulières des produits les mieux adaptés au stockage. Pendant la pandémie, c'étaient les masques N95 et d'autres ÉPI qui étaient en forte demande ; cependant, à l'avenir, le contrôle des stocks pourrait s'étendre à des technologies plus coûteuses, avec des volumes modestes de pièces de rechange réservés aux appareils de haute technologie, à l'instrumentation, etc.

Des rapports sur les données des utilisateurs finaux. Le partage de données précises et opportunes sur l'utilisation réelle des produits constitue un élément essentiel à une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement. La COVID-19 a fait ressortir l'importance d'échanger ces données, compte tenu de la forte évolution de la demande pour de nombreux produits (demande croissante et décroissante). Les données transmises par les utilisateurs finaux et/ou les groupes d'approvisionnement peuvent aider les fournisseurs à adapter leurs calendriers de fabrication. Ainsi, les bons produits seront disponibles au moment où ils sont requis.

LA TRANSITION VERS LA VALEUR

Pour assurer la transition efficace vers une chaîne d'approvisionnement fonctionnelle et résiliente qui défend la valeur, il est indispensable de procéder à la refonte du processus d'appel d'offres et d'approvisionnement. Il faudra cesser de se concentrer en priorité sur le prix plus bas et plutôt prioriser les technologies qui procurent les meilleurs résultats aux patients.

La refonte du processus d'appel d'offres et d'approvisionnement. Le processus d'appel d'offres et d'approvisionnement doit être remanié. La refonte doit également se faire dans le contexte de l'approvisionnement fondé sur la valeur (AFV), selon lequel la valeur d'un produit est établie en fonction de son impact sur l'amélioration des résultats pour les patients et des économies de coûts pour le système dans son ensemble. Les appels d'offres peuvent être structurés de manière à soutenir l'AFV, en s'assurant d'acheter les bonnes technologies, tout en accordant des points pour la résilience de la chaîne d'approvisionnement. Par exemple, le rendement opérationnel peut être pris en compte lors de l'attribution des contrats, notamment par l'octroi de scores plus élevés aux entreprises qui souhaitent accepter les dépenses supplémentaires liées au maintien des stocks pendant de plus longues périodes ou qui gardent des stocks au Canada, et non aux États-Unis.

Au-delà du prix plus bas. Une approche qui se concentre trop sur le prix tend à banaliser la demande². Dans une telle situation, une chaîne d'approvisionnement peut gérer un risque récurrent³, mais est beaucoup moins résistante face aux risques perturbateurs, comme en cas de pandémie ou de fermeture du canal de Suez. Dans le secteur canadien des soins de santé, il est essentiel d'éviter une situation « grand gagnant/gros perdant », qui s'accompagne souvent d'une mentalité du prix le plus bas et qui met la chaîne d'approvisionnement en danger.

Les bonnes technologies. Les investissements dans des technologies novatrices peuvent améliorer l'accès et produire de meilleurs résultats. Dans la mesure où ces produits sont plus fiables et moins utilisés, la chaîne d'approvisionnement est moins exposée aux risques.

LA MISE À PROFIT DES PARTENARIATS ET L'ADOPTION DE LA COLLABORATION

Pour que les partenariats et la collaboration donnent des résultats optimaux, ils doivent être largement inclusifs, éviter le cloisonnement et obtenir le soutien des administrations.

Approche inclusive. Les multinationales, les petites et moyennes entreprises (PME), les gouvernements et les parties prenantes de la chaîne d'approvisionnement dans le cadre des achats doivent travailler ensemble pour assurer la résilience de la chaîne d'approvisionnement. Il est important d'éviter les modalités qui découragent les multinationales ou bloquent les PME. Les experts de la chaîne d'approvisionnement peuvent travailler en étroite collaboration avec les fournisseurs pour remédier aux pénuries et chercher de nouvelles façons d'obtenir de meilleurs résultats, notamment, en utilisant les produits autrement. L'engagement envers les principales parties prenantes pourrait être formalisé afin de rendre le système plus efficace, en donnant aux prestataires et aux fournisseurs le pouvoir d'approfondir les scénarios de demande.

Partenariats adaptatifs. La pandémie de la COVID-19 a exercé des pressions sans précédent sur les canaux d'approvisionnement mondiaux, bien au-delà de la seule industrie des dispositifs médicaux. Dans certains cas, les coûts du fret ont bondi de plus de 300 % en raison du manque d'espace pour les conteneurs à bord des navires, ainsi que d'une pénurie de conteneurs vides à l'échelle mondiale. Pour assurer l'approvisionnement continu en dispositifs médicaux au Canada, les fournisseurs et les utilisateurs finaux doivent travailler de concert pour trouver des solutions permanentes et/ou temporaires en matière de coûts.

Au-delà du cloisonnement. À l'heure actuelle, tout fonctionne en vase clos, sans approche holistique. À l'avenir, les profils de demande seront fluides et nécessiteront une approche plus collaborative en vue de la mise en place de prévisions efficaces, avec des ajustements pour chaque semaine/mois/trimestre.

Soutien de l'administration. Les hôpitaux, les cliniciens et les organismes d'achat ne peuvent pas résoudre ce problème seuls. Pour assurer un changement permanent et fondamental, une action significative est indispensable à l'échelle des systèmes de santé régionaux. Ce n'est qu'ainsi que le financement générera de la valeur tout au long de la chaîne d'approvisionnement en technologie médicale.

LE SOUTIEN ET L'ÉLARGISSEMENT DU RÔLE DES APPROVISIONNEURS

En tant que parties prenantes, les approvisionneurs au Canada jouent un rôle trop étroit dans la chaîne d'approvisionnement, l'accent étant placé sur l'achat de produits au prix le plus bas. Leur rôle devrait être élargi pour que les achats prennent davantage en compte le partage des données, l'amélioration de la valeur et l'évaluation des risques.

Créer des incitatifs et établir la confiance sur le plan de la demande. Les membres du personnel et les fonctionnaires des organismes d'achat ne profitent guère d'incitatifs de rendement tandis que les professionnels de l'approvisionnement au sein de l'industrie sont payés pour atteindre les niveaux de service. Certains fournisseurs ne font pas assez confiance à la capacité des approvisionneurs à leur exposer les besoins. La responsabilité incombe alors aux fournisseurs, et les gestionnaires de compte doivent consacrer énormément de temps à l'établissement des prévisions.

Assurer une meilleure visibilité. Les gouvernements provinciaux pourraient créer des sites Web, dont l'accès serait réservé aux fournisseurs de dossiers, qui font des prévisions quant au volume des actes médicaux au niveau des hôpitaux pour des périodes précises. Idéalement, les fournisseurs auraient le droit de discuter et de contester le bien-fondé des commandes dans le contexte de ces prévisions.

Savoir où se trouve le risque. Les approvisionneurs peuvent avoir une plus grande responsabilité en matière d'évaluation et de partage des risques avec les fournisseurs. Par exemple, les consommables chirurgicaux pourraient constituer le prochain problème majeur dans la chaîne d'approvisionnement, étant donné que la plupart des fournisseurs ne connaissent pas tous les produits nécessaires aux chirurgies. Une meilleure communication et collaboration active serait de mise. Il existe également des

enjeux de disponibilité par exemple pour certains produits d'usage postopératoire.

UN ENGAGEMENT ENVERS LE COMMERCE MONDIAL

Les marchés ouverts. Il est important de plaider en faveur des marchés ouverts dans le contexte de l'ACEUM, de l'AECG et de l'ALEC. Il est quasi certain que la résilience de la chaîne d'approvisionnement suppose que les États-Unis y jouent un rôle important. Les politiciens de part et d'autre de la frontière doivent se méfier du nationalisme économique mal avisé, y compris au recours à la Loi sur la production de défense aux États-Unis par exemple.

L'importance de la loi. Les politiques visant à assurer la fabrication au Canada doivent toujours respecter le droit international et être à même de résister aux accusations de protectionnisme.

RECOMMANDATIONS

Hausser la fonction de la chaîne d'approvisionnement à un niveau stratégique. Les initiatives susmentionnées démontrent clairement que les systèmes de soins de santé canadiens ont besoin de « mobiliser toutes les ressources » pour que la chaîne d'approvisionnement puisse être modifiée de manière durable à long terme. Pour ce faire, ils auront besoin que les décideurs de haut niveau adhèrent à une vision stratégique, gage d'importants changements dans l'ensemble du pays.

Dialoguer avec des fournisseurs du Canada et du monde entier. La chaîne d'approvisionnement, à l'échelle mondiale et au Canada, est très complexe. Elle se compare à un écosystème de produits et de matériaux en constante évolution. Les parties prenantes de haut niveau doivent collaborer avec les fournisseurs du Canada et du monde entier sur une base régulière, afin d'être en phase avec les fluctuations, par exemple les perturbations portuaires et ferroviaires récemment observées en Colombie-Britannique et au Québec, la hausse du coût d'expédition de conteneurs de l'étranger et la pénurie de microprocesseurs. Il est essentiel d'assurer l'approvisionnement suffisant de tous les produits. C'est primordial, car une pénurie d'ÉPI, de pansements ou d'éponges pourrait autant nuire à la capacité d'accélérer les chirurgies et de fournir des soins postopératoires que le manque de stimulateurs cardiaques ou d'implants orthopédiques.

Réformer le financement des services pour soutenir l'approvisionnement fondé sur la valeur (AFV). La chaîne d'approvisionnement ne peut pas offrir une plus grande

valeur tant que le financement des services n'est pas remanié. À l'heure actuelle, les budgets annuels établis en silos et fondés sur des économies à l'achat. Par conséquent, ils découragent activement les investissements dans des technologies qui augmentent l'efficacité des services et sauvent des vies. La refonte du processus d'appel d'offres et d'approvisionnement devrait se faire dans le contexte de l'approvisionnement fondé sur la valeur (AFV), qui nécessite une compréhension des coûts globaux et à moyen-long terme, y compris la fabrication et la logistique, le flux de travail de l'installation et l'attribution des ressources, ainsi que les coûts engagés tout au long du parcours du patient. Fait plus important encore, les résultats cliniques doivent être considérés comme une priorité absolue.

Aborder les questions de politique. Le manque d'uniformité des politiques aux paliers fédéral et provinciaux est un défi de taille. L'amélioration des politiques peut entraîner des changements culturels spectaculaires. C'est particulièrement vrai en ce qui concerne la collaboration et la nécessité d'impliquer les parties prenantes dans des domaines tels que l'accès aux données, l'analyse des données et les problèmes structurels liés à l'adoption de l'AFV. Il est possible, comme en Europe, d'adopter une législation pour l'AFV sans être trop prescriptif. De plus, les produits entreposés dans la chaîne d'approvisionnement pourraient fonctionner si des fournisseurs principaux travaillaient dans un environnement politique clair comportant des audits programmés et une solide gestion des stocks. La surveillance gouvernementale peut voir au partage des risques quand il faut obtenir des stocks suffisants pour les hôpitaux et les organismes d'achat groupé.

Investir. Le Canada consacre 11,5 % de son produit intérieur brut (PIB) aux soins de santé. De nombreux experts soutiennent que le financement doit être étendu

à des domaines de traitement rentables⁵. D'autres soutiennent que, dans l'ensemble, il n'est guère sensé d'injecter plus d'argent pour soutenir des inefficacités structurelles, étant donné que les dépenses par habitant augmentent régulièrement chaque année⁶. En revanche, des investissements stratégiques dans des secteurs comme l'AFV peuvent avoir un effet transformateur, en améliorant les résultats, en créant des gains d'efficacité et en permettant de réaliser des économies de coûts à l'échelle du système⁷. Des investissements dans la technologie numérique peuvent également assurer des pratiques de chaîne d'approvisionnement plus robustes et réduire les risques⁸. Le Canada s'est déjà démarqué par des réussites notables en la matière⁹.

Un rôle pour l'industrie. L'industrie peut contribuer aux solutions en investissant dans des programmes de formation et d'éducation afin de développer de nouvelles compétences pour les équipes d'approvisionnement partout au pays. En tant que profession, l'approvisionnement peut évoluer et s'améliorer avec la collaboration de l'industrie.

1. https://www.vsb.org/docs/Value_based_Purchasing.pdf
2. <https://www.imd.org/research-knowledge/articles/Fighting-commoditization/>
3. <https://sloanreview.mit.edu/article/reducing-the-risk-of-supply-chain-disruptions/>
4. <https://www.cihi.ca/fr/depenses-de-sante>
5. <https://www.cmaj.ca/content/190/39/E1162>
6. <https://www.statista.com/statistics/436378/total-health-spending-per-capita-canada/>
7. <https://www.supplychain.nhs.uk/programmes/value-based-procurement/>
8. <https://www.cips.org/supply-management/news/2020/august/Healthcare-supply-chains-more-resilient-during-pandemic/>
9. <https://www.fcass-cfhi.ca/docs/default-source/itr/tools-and-resources/vbhc/vbhc-toolkit-f.pdf>

À PROPOS DE MEDTECH CANADA

Medtech Canada est l'association nationale qui représente l'industrie canadienne des technologies médicales innovantes. Porte-parole d'une centaine d'entreprises de technologies médicales (autant des sociétés canadiennes que des multinationales), Medtech Canada travaille en étroite collaboration avec les gouvernements fédéral et provinciaux-territoriaux, les professionnels de la santé, les patients et les autres parties prenantes pour assurer un système de soins de santé universel axé sur le patient, sécuritaire, accessible, novateur et durable, soutenu par le recours aux technologies médicales.