

Énoncé de position

Septembre 2019

Transformation et centralisation de l'approvisionnement à l'échelle provinciale

Perspective de l'industrie des technologies médicales

Introduction

En soins de santé, l'approvisionnement s'appuie sur des stratégies, des processus et des outils dans le but d'acquies des technologies médicales ainsi que d'autres produits et services médicaux. Les hôpitaux et autres établissements de santé au Canada peuvent se procurer leurs équipements, fournitures et services individuellement ou par l'entremise d'un groupe d'approvisionnement en commun (GAC) ou d'organisations de services partagés (OSP).

À l'heure actuelle, il n'existe pas, à l'échelle du Canada, un modèle d'approvisionnement uniforme ni un ensemble de règles ou de pratiques cohérent en matière d'approvisionnement. Le paysage diffère d'une province à l'autre et il varie souvent entre les régions ou suivant les établissements (p. ex. les établissements de soins communautaires, les centres de soins de longue durée ou les hôpitaux).

Par conséquent, le paysage de l'approvisionnement en soins de santé au Canada est complexe et, de ce fait, l'agent des contribuables n'est pas dépensé de façon optimale, les patients n'ont pas droit aux meilleurs résultats possibles et le contexte économique n'est pas idéal.

Contexte

Récemment, le Québec et l'Ontario ont annoncé leur intention d'adopter un modèle de chaîne logistique et/ou d'approvisionnement « centralisé » pour toutes les institutions gouvernementales et le secteur public élargi :

Québec :

Budget de dépenses 2019-2020
(Link: <https://bit.ly/2lypl3e>)

Ontario :

Communiqué: Le gouvernement économise à la population de l'Ontario un milliard de dollars par an
(Link: <https://bit.ly/2JvIvJg>)

Medtech Canada, à titre d'association nationale représentant l'industrie des technologies médicales au pays, appuie fortement les initiatives visant à améliorer et à transformer le paysage actuel de l'approvisionnement. Agissant en tant que fournisseur, mais aussi client du système d'approvisionnement, notre association a établi des principes clés qui, selon elle, assureraient la réussite de l'approvisionnement en soins de santé. Nous croyons que ces principes sont essentiels pour atteindre les objectifs clés suivants :

- **Maximiser les occasions d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients et d'améliorer la qualité des soins ;**
- **Réduire les temps d'attente et accroître l'accès aux soins de première ligne ;**
- **Augmenter le rapport qualité-prix pour les contribuables, les fournisseurs et les patients ;**
- **Diminuer les coûts du système de soins de santé ;**
- **Investir dans des technologies qui permettent de faire des économies dans les soins de santé ;**
- **Réduire la paperasserie, le fardeau administratif et le coût de mener des affaires au Canada ;**
- **Créer des emplois et faire prospérer l'économie au Canada.**



Principes d'optimisation de l'approvisionnement relié aux soins de santé

Pour atteindre les objectifs clés décrits ci-dessus, nous croyons qu'il faut appliquer les six principes suivants qui sont essentiels pour favoriser l'amélioration de l'approvisionnement en ce qui concerne les technologies et les solutions médicales au Canada. Comme les gouvernements provinciaux se dirigent vers diverses formes d'approvisionnement « centralisé », ces principes représentent des éléments clés de succès.

- 1 Les avis et l'expertise cliniques tout comme ceux du secteur des soins de santé sont nécessaires à l'approvisionnement relié aux soins de santé.
- 2 L'utilisation appropriée de méthodologies d'approvisionnement fondées sur la valeur est importante.
- 3 La gestion et les politiques centralisées pourraient simplifier les processus et permettre d'harmoniser les pratiques et les modalités contractuelles.
- 4 Les systèmes d'approvisionnement profiteraient d'une surveillance centralisée, effectuée de préférence par un organisme indépendant.
- 5 Les gouvernements provinciaux devraient établir des règles de gouvernance et promouvoir la transparence

dans la gestion et les finances des groupes d'approvisionnement en commun (GAC).

- 6 Un lien devrait être établi entre le développement économique stratégique et l'approvisionnement relié aux soins de santé.

Conclusion et recommandations

Comme les gouvernements provinciaux au Canada se dirigent vers l'approvisionnement « centralisé », une excellente occasion d'amélioration se présente, particulièrement en soins de santé. En collaborant avec les principales parties prenantes, dont les fournisseurs, à la réforme de l'approvisionnement, il serait possible de mettre en œuvre des stratégies et des modèles qui rehaussent et améliorent les soins aux patients, génèrent des économies pour le système de soins de santé et font prospérer l'économie du Canada.

Medtech Canada appuie fortement l'application des recommandations suivantes qui s'harmonisent avec les six principes ci-dessus :

RECOMMANDATION 1 Pour les produits du domaine clinique destinés aux établissements de santé, l'approvisionnement doit être amorcé et géré par du personnel ayant des connaissances propres au secteur et doit prendre en compte les choix et les avis cliniques. Un engagement précoce total sur le marché et des évaluations du marché doivent se faire régulièrement pour que soient bien comprises les nouveautés cliniques et les améliorations technologiques.

RECOMMANDATION 2 Pour les produits ou solutions en soins de santé, l'approvisionnement doit se faire selon un modèle qui maximise la valeur tirée de l'utilisation des fonds publics. Idéalement, l'approvisionnement doit se faire selon différentes tactiques et approches qui favorisent les choix cliniques et les diverses répercussions des technologies médicales sur la pratique médicale. Les méthodologies fondées sur la valeur doivent être prises en considération quand les produits influent sur les résultats à court et à long terme pour les patients, sur les expériences que vivent les patients ou les soignants ou sur les coûts du système de soins de santé.

RECOMMANDATION 3 Les modèles provinciaux de chaîne logistique et d'achats reliés aux soins de santé devraient prévoir une entité centrale qui établirait et appliquerait une politique générale et aiderait à simplifier et à uniformiser les modalités contractuelles et les pratiques standards. Pourraient être incluses des grilles, des mesures visant à assurer l'utilisation judicieuse de valeurs ajoutées et/ou de financement, la réduction du dédoublement des documents, etc.

RECOMMANDATION 4 En ce qui a trait aux soins de santé, l'approvisionnement devrait comporter un mécanisme de tiers qui procurerait à toutes les parties prenantes un environnement objectif pour examiner le processus, régler les disputes, obtenir une solide rétroaction et faire le bilan des approvisionnements ainsi que pour assurer impartialité, transparence et reddition de comptes à toutes les parties.

NOTE : L'Autorité des marchés publics du Québec qui surveille l'ensemble des acquisitions du secteur public, des réseaux de la santé et de l'éducation, des sociétés d'État et des organismes municipaux de la province est un modèle de référence qui pourrait être examiné.

RECOMMANDATION 5 Chaque gouvernement provincial devrait avoir une ligne de visée sur les finances des groupes d'achats reliés aux soins de santé, soit directement, c.-à-d. par l'entremise d'un groupe d'achats qu'exploite le gouvernement, ou indirectement, c.-à-d. par des GAC/OSP/groupes d'achats hospitaliers qui fonctionnent sous la surveillance financière du gouvernement provincial. Les groupes d'achats devraient être soumis à des vérifications du vérificateur général de la province et tenus de se plier aux demandes d'accès à l'information.

RECOMMANDATION 6 En ce qui a trait aux soins de santé, l'approvisionnement devrait établir un lien stratégique entre les dépenses en soins de santé et les cibles et initiatives en matière de développement économique. Ainsi, l'important investissement des contribuables pour soutenir le système de soins de santé contribuerait à l'essor de l'industrie nationale des technologies médicales et de l'économie en général.

ANNEXE

1 Les avis et l'expertise cliniques tout comme ceux du secteur sont nécessaires à l'approvisionnement relié aux soins de santé.

Lors de l'achat de technologies qui sont utilisées pour les soins des patients et ont une incidence sur ceux-ci, nous estimons qu'il est primordial que les personnes responsables de la gestion et de la prise de décisions aient une expertise clinique et en soins de santé ou aient accès à une telle expertise. Dans tous les aspects de la vie et en affaires, nous consultons des experts pour qu'ils nous donnent des conseils et prennent des décisions d'importance pour nous. Ainsi, votre comptable vous conseille sur vos finances, votre avocat vous guide pour ce qui est des stratégies judiciaires et votre médecin détermine le traitement à suivre.

Les technologies médicales sont utilisées, en premier lieu, dans le cadre des soins aux patients et, en second lieu, dans le but de générer des gains d'efficacité dans le système de soins de santé. Ces technologies—certaines simples, mais de nombreuses autres complexes—ne devraient pas faire l'objet de contrats

sans que l'acheteur aie une très bonne compréhension de l'incidence de ces technologies sur les patients et l'ensemble du système de soins de santé. Une solide contribution clinique doublée d'une importante participation est essentielle.

Cette expertise évoluera, augmentera et se maintiendra grâce à un système où l'acquisition de technologies médicales se fait par un organisme d'achat qui a de l'expertise dans la chaîne logistique reliée aux soins de santé et qui profite de la contribution de professionnels cliniques dévoués.

Recommandation 1

Pour les produits du domaine clinique destinés aux fournisseurs de soins de santé, l'approvisionnement doit être amorcé et géré par du personnel ayant des connaissances propres au secteur et doit prendre en compte les choix et les avis cliniques. Un engagement précoce total sur le marché et des évaluations du marché doivent se faire régulièrement pour que soient bien comprises les nouveautés cliniques et les améliorations technologiques.

2 L'utilisation appropriée de méthodologies d'approvisionnement fondées sur la valeur sera importante.

Nous savons tous, en tant que consommateurs, que la voiture la moins chère sur le marché n'offre pas nécessairement la meilleure « valeur » qui soit. Si c'était vrai, n'achèterions-nous pas tous la voiture la moins chère ? Quand nous achetons une voiture, nous prenons en compte divers facteurs ajoutant de la « valeur » à la voiture, par exemple son rendement énergétique, le nombre de passagers qui peuvent y prendre place, la capacité de charge, les caractéristiques de sécurité, la fiabilité du fabricant, la qualité d'ensemble et ainsi de suite. En fait, nous analysons de nombreux critères d'évaluation puis nous les classons par ordre de priorité selon nos besoins avant de décider quelle voiture nous achèterons.

Pourquoi ne procéderions-nous pas de même en soins de santé ? Ou, n'est-il pas encore plus important de nous demander comment nous pouvons **NE PAS** procéder de la sorte pour l'achat de technologies qui ont des répercussions tant sur notre santé personnelle que sur la qualité et la durabilité de notre système public de soins de santé.

La majorité des appels d'offres actuellement émis en soins de santé au Canada sont principalement notés en fonction du seul prix ou alors le prix constitue l'élément ayant la plus forte pondération dans le résultat de l'évaluation. Il serait bénéfique que le système d'approvisionnement évalue avec justesse le marché actuel et futur et évalue les différences

établies ou potentielles entre les produits pour en déterminer la valeur sur d'autres bases que le seul prix de la soumission. Un instrument plus cher a certes un prix supérieur, mais il peut générer des économies sur le coût, notamment, des médicaments, du personnel et du séjour aux soins intensifs. Certains produits permettent de réduire la durée de l'hospitalisation, de la période de rétablissement du patient ou de son congé de maladie. Certaines technologies diminuent les risques d'infection, de douleur ou de tissu cicatriciel pour un patient. Certains produits ou solutions ne sont même pas pris en compte dans notre système actuel, car ils constituent des substituts aux produits ou aux solutions présentement utilisés ou ils ne sont tout simplement pas connus.

L'impact des technologies et des solutions sur les soins aux patients et sur le système de soins de santé est capital dans un système public et, en évaluant les scénarios et en favorisant l'approvisionnement fondé sur la valeur technique et l'expertise, il est possible d'atteindre de meilleurs résultats, sur le plan financier et clinique.

Recommandation 2

Pour les produits ou solutions en soins de santé, l'approvisionnement doit se faire selon un modèle qui maximise la valeur tirée de l'utilisation des fonds publics. Idéalement, l'approvisionnement doit se faire selon différentes tactiques et approches qui favorisent les choix cliniques et les diverses répercussions des technologies médicales sur les cliniciens et le système en général. Les méthodologies fondées sur la valeur doivent être prises en considération quand les produits influent sur les résultats à court et à long terme pour les patients, sur les expériences que vivent les patients ou les soignants ou sur les coûts du système de soins de santé

3 La gestion et les politiques centralisées pourraient simplifier les processus et permettre d'harmoniser les pratiques et les modalités contractuelles.

Au Canada, les fournisseurs traitent avec de multiples groupes d'achats et font face à différents systèmes d'approvisionnement dans les groupes d'approvisionnement en commun (GAC), organisations de services partagés (OSP), établissements de soins de longue durée, organisations de soins communautaires ou autres établissements de

santé de chaque province. Chaque fois qu'une demande de propositions est émise, les fournisseurs doivent souvent réviser une modalité ou une condition qui est similaire à celle d'une demande de propositions antérieure provenant d'une autre source, mais qui comporte tout de même une légère différence. Chaque nuance exige l'intervention d'un conseiller juridique et des réponses uniques. Certaines conditions peuvent aller à l'encontre des accords commerciaux ou des politiques de vente. Bon nombre de projets d'approvisionnement incluent des valeurs ajoutées qui peuvent enfreindre les règles de conformité ou manquent de transparence. Dans certains cas, il y a dédoublement du fait que des documents sont exigés du fournisseur alors qu'il les a déjà soumis à Santé Canada à des fins d'approbation ou de certification ISO. Aucune de ces pratiques ne crée un climat sain pour les fournisseurs de petite, moyenne ou grande envergure.

Un modèle d'approvisionnement idéal devrait comprendre une plus grande cohérence et reddition de comptes dans les modalités des contrats et les pratiques, même si ce n'est que dans le cadre des compétences provinciales particulières. Un processus concerté entre les fournisseurs et les établissements de santé prévoyant une surveillance centrale pourrait constituer une excellente occasion d'examiner et de créer des grilles et des normes qui pourraient servir dans l'ensemble du territoire pour les approvisionnements futurs. Ainsi, toutes les parties en cause, y compris le gouvernement et/ou l'organisation d'achats, gagneraient du temps et économiseraient. L'argent des contribuables serait donc dépensé de façon plus responsable. Par ailleurs, fait non négligeable, ceci favoriserait un contexte commercial qui respecte les lois et encouragerait la collaboration.

Nous tenons toutefois à faire une mise en garde que nous jugeons essentielle à la réussite : le maintien d'un contexte commercial concurrentiel au Canada est des plus importants pour toutes les parties prenantes. Les initiatives d'achat des provinces, des groupes d'envergure ou centralisées devront être évaluées avec précaution et mises en œuvre de manière à éviter la création de monopoles ou de barrières empêchant l'entrée de concurrents de petite ou de grande taille.

Recommandation 3

Les modèles provinciaux de chaîne logistique et d'achats reliés aux soins de santé devraient prévoir une entité centrale qui établirait et appliquerait une politique générale et aiderait à simplifier et à uniformiser les modalités contractuelles et les pratiques standards. Pourraient être incluses des grilles, des mesures visant à assurer l'utilisation judicieuse de valeurs ajoutées et/ou de financement, la réduction du dédoublement des documents, etc

4 Les systèmes d'approvisionnement profiteraient d'une surveillance centralisée, assurée de préférence par un organisme indépendant.

À l'heure actuelle, certains territoires n'ont ni entité ni processus assurant la surveillance par un tiers dans le cadre des approvisionnements. La situation pose problème, car advenant, par exemple, qu'une entreprise ait des difficultés avec le processus d'appel d'offres ou ne puisse obtenir des éclaircissements adéquats, elle est obligée de s'adresser aux personnes mêmes qui ont pris la décision en premier lieu.

Un tel processus peut être très coûteux pour les entreprises en raison des frais juridiques et d'autres coûts qui pourraient être évités. De même, les fournisseurs de technologies médicales craignent souvent qu'en remettant des choses en question ou en exprimant leur insatisfaction aux GAC ou OSP, ils puissent mettre à risque leurs occasions d'affaires actuelles et futures. De l'autre côté, les établissements ou acheteurs n'ont pas la liberté de demander des conseils objectifs ou des directives si un fournisseur crée des difficultés durant le processus d'approvisionnement. Ils

doivent compter sur l'industrie pour obtenir les produits et les solutions nécessaires au système de soins de santé.

Il importe, tant pour les fournisseurs que pour les établissements de santé, de disposer d'un endroit sûr et impartial pour gérer les disputes et offrir de la rétroaction constructive. Cette entité pourrait aider à gérer la résolution des différends, à assurer l'impartialité et la transparence dans les bilans, à donner de la rétroaction et veiller à la reddition de comptes. Il importe également que les contribuables estiment qu'ils appuient un système juste et transparent pour l'achat de technologies en soins de santé.

Recommandation 4

En ce qui a trait aux soins de santé, l'approvisionnement devrait comporter un mécanisme de tiers qui procurerait à toutes les parties prenantes un environnement objectif pour examiner le processus, régler les disputes, obtenir une solide rétroaction et faire le bilan des approvisionnements ainsi que pour assurer impartialité, transparence et reddition de comptes à toutes les parties.

5 Les gouvernements provinciaux devraient établir des règles de gouvernance et promouvoir la transparence dans la gestion et les finances des groupes d'approvisionnement en commun (GAC).

Qu'un groupe d'approvisionnement en commun appartienne à un gouvernement provincial qui l'exploite directement ou qu'il soit régi par un autre mécanisme (c.-à-d. une entreprise à but lucratif comme HealthPro) ou qu'il appartienne à un regroupement d'hôpitaux qui l'exploite, comme les organisations de services partagés (OSP), il n'en demeure pas moins que toutes ces organisations sont essentiellement financées de manière directe ou indirecte par l'argent des contribuables.

Les GAC et certaines OSP se financent principalement par

les réductions consenties sur le volume obtenues des fournisseurs dans le cadre des ententes contractuelles et/ou alors à l'aide des paiements qu'ils reçoivent des hôpitaux (ou autres établissements de santé) pour leurs services. Dans bien des cas, les hôpitaux achètent des technologies par l'entremise de GAC/OSP et les GAC/OSP obtiennent en retour des rabais des fournisseurs. L'argent recueilli sert à financer les GAC/OSP et le reste de l'argent est transmis aux hôpitaux. D'autres OSP se financent grâce à la rétribution de leurs services par les hôpitaux. Peu importe le modèle d'affaires – soit par voie directe ou indirecte –, toutes les entités d'achats sont d'une façon ou d'une autre financées par l'argent des contribuables.

Il n'y a pas de transparence envers le public ou de surveillance directe sur les finances des groupes d'achats non exploités par le gouvernement au Canada. Par exemple :

- À un moment donné, les salaires d'employés d'OSP de l'Ontario figuraient, selon le cas, sur la liste de divulgation des traitements dans le secteur public en Ontario. Cette pratique n'est toutefois pas uniforme et les divulgations de traitement sont rares tout comme leur parution sur la liste.
- Pour les GAC/OSP, il n'y a pas de mécanisme de vérification provincial en place comme c'est le cas pour les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée ou les organisations de soins communautaires.
- Les finances des OSP dans certaines provinces, dont l'Ontario, ne sont pas soumises aux vérifications du vérificateur général, contrairement à celles de nombreuses autres organisations du secteur public comme les hôpitaux, les collèges et les universités, les commissions scolaires et les sociétés d'aide à l'enfance.

L'un des principaux rôles des vérificateurs généraux consiste à procéder à des vérifications de l'optimisation des ressources. Ils doivent alors évaluer si le gouvernement et l'ensemble du secteur public respectent les principes d'économie et d'efficacité dans leurs activités et ont mis en place des procédures pour mesurer l'efficacité des programmes et des organisations et en rendre compte et qu'ils voient au bon fonctionnement de celles-ci. Dans un système public de soins de santé, un tel processus de freins et de contrepois constitue un mécanisme de surveillance déterminant quand l'argent des contribuables est en cause.

Recommandation 5

Chaque gouvernement provincial devrait avoir une ligne de visée sur les finances des groupes d'approvisionnement liés aux soins de santé, soit directement, c.-à-d. par l'entremise d'un groupe d'achats qu'exploite le gouvernement, ou indirectement, c.-à-d. par des GAC/OSP/groupes d'achats hospitaliers qui fonctionnent sous la surveillance financière du gouvernement provincial. Les groupes d'achats devraient être soumis à des vérifications du vérificateur général de la province et tenus de se plier aux demandes d'accès à l'information.

6 Un lien devrait être établi entre le développement économique stratégique et l'approvisionnement relié aux soins de santé.

Malgré les milliards de dollars dépensés en soins de santé au Canada, aucune province n'a pour le moment une stratégie pour relier un tel investissement à la création d'emplois et à l'essor économique de la province.

Parfois, une entreprise aura conçu un produit au Canada — souvent en partenariat avec un hôpital canadien — mais elle sera ensuite incapable de faire adopter ce produit par le système de soins de santé canadien. En pareils cas, nous faisons piètre figure, car nous n'arrivons pas à user de stratégie pour que notre système de soins de santé constitue le « premier client » de ces entreprises, ce qui les aiderait à commercialiser plus rapidement ces technologies ailleurs.

Dans d'autres cas, une hausse des ventes de technologies médicales fabriquées au Canada peut se traduire par la création d'emplois et des occasions de développement économique pour les Canadiens. À l'heure actuelle, il n'y a pas de processus et de lien stratégique avec l'approvisionnement aux échelons provinciaux pour contribuer à la

réalisation de ces objectifs de développement économique. Par contre, certains programmes fédéraux atteignent des buts similaires dans d'autres secteurs, mais comme ce sont les provinces qui sont responsables de la prestation des soins de santé, les gouvernements provinciaux doivent s'employer à mettre en œuvre de tels programmes stratégiques et d'évaluation des technologies.

Ceci pourrait se faire dans le cadre d'un modèle d'approvisionnement fondé sur la valeur pour les soins de santé au Canada qui comporterait, parmi les critères d'évaluation pour l'approvisionnement en biens et services, la création d'emplois et l'incidence sur le développement économique. Si c'est particulièrement important pour les PME installées au Canada, c'est également pertinent pour les multinationales qui contribuent à l'essor de l'économie canadienne.

Recommandation 6

En ce qui a trait aux soins de santé, l'approvisionnement devrait établir un lien stratégique entre les dépenses en soins de santé et les cibles et initiatives en matière de développement économique. Ainsi, l'important investissement des contribuables pour soutenir le système de soins de santé contribuerait à l'essor de l'industrie nationale des technologies médicales et de l'économie en général.