

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

**Bid Receiving - PWGSC / Réception des  
soumissions - TPSGC**  
11 Laurier St./ 11 rue, Laurier  
Place du Portage, Phase III  
Core 0A1 / Noyau 0A1  
Gatineau, Québec K1A 0S5  
Bid Fax: (819) 997-9776

**LETTER OF INTEREST  
LETTRE D'INTÉRÊT**

Comments - Commentaires

**Vendor/Firm Name and Address  
Raison sociale et adresse du  
fournisseur/de l'entrepreneur**

**Issuing Office - Bureau de distribution**  
Scientific, Medical and Photographic Division / Division  
de l'équipement scientifique, des produits photographiques  
et pharmaceutiques  
11 Laurier St./ 11 rue, Laurier  
6B1, Place du Portage  
Gatineau, Québec K1A 0S5

<b>Title - Sujet</b> MEDICAL EQUIP. AND MEDICAL SUPPLIES	
<b>Solicitation No. - N° de l'invitation</b> E60PV-12MS00/A	<b>Date</b> 2012-05-09
<b>Client Reference No. - N° de référence du client</b> E60PV-12MS00	<b>GETS Ref. No. - N° de réf. de SEAG</b> PW-\$\$\$PV-890-60426
<b>File No. - N° de dossier</b> pv890.E60PV-12MS00	<b>CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME</b>
<b>Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2012-06-01</b>	
<b>Time Zone</b> Fuseau horaire Eastern Daylight Saving Time EDT	
<b>F.O.B. - F.A.B.</b> <b>Plant-Usine:</b> <input type="checkbox"/> <b>Destination:</b> <input type="checkbox"/> <b>Other-Autre:</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à:</b> Hennessey, Lisa	<b>Buyer Id - Id de l'acheteur</b> pv890
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> (819) 956-9001 ( )	<b>FAX No. - N° de FAX</b> ( ) -
<b>Destination - of Goods, Services, and Construction:</b> <b>Destination - des biens, services et construction:</b>	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

<b>Delivery Required - Livraison exigée</b>	<b>Delivery Offered - Livraison proposée</b>
<b>Vendor/Firm Name and Address</b> <b>Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur</b>	
<b>Telephone No. - N° de téléphone</b> <b>Facsimile No. - N° de télécopieur</b>	
<b>Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type or print)</b> <b>Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)</b>	
<b>Signature</b>	<b>Date</b>

---

## DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

En se fondant sur un examen préliminaire de l'approvisionnement en équipement médical et en fournitures médicales (EMFM) des ministères du gouvernement, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) est heureux de présenter l'ébauche de la Stratégie nationale d'approvisionnement portant sur les EMFM.

L'objectif de TPSGC vise à fournir une seule approche nationale cohérente qui doit améliorer la facilité et l'efficacité du processus d'approvisionnement pour tous les intervenants, y compris les ministères, les fournisseurs et les Canadiens. Vous êtes invités à examiner les détails et à fournir votre rétroaction visant l'ébauche de la Stratégie nationale d'approvisionnement sur les EMFM. Votre perspective aidera à l'État à former l'approche du gouvernement du Canada en matière d'approvisionnement des EMFM.

Vous pouvez répondre à cette demande de renseignements dans l'une ou l'autre des deux langues officielles du Canada, le français et l'anglais. La présente demande de renseignements ne constitue pas un appel d'offres et aucun marché subséquent ne sera attribué.

La présente demande de renseignements comprend une stratégie nationale d'approvisionnement pour des EMFM.

Vous pouvez nous fournir votre rétroaction de deux façons :

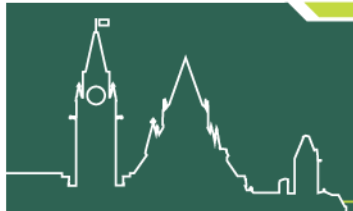
1) Après avoir lu l'ébauche de la stratégie, vous pouvez répondre à un questionnaire en ligne au : <http://tpsgc-pwgsc1.sondages-surveys.ca/surveys/osmepd/mems-suppliers/langfra/>

OU

2) Envoyez vos commentaires par courriel au : [EMFM.MEMS@tpsgc-pwgsc.gc.ca](mailto:EMFM.MEMS@tpsgc-pwgsc.gc.ca)

Le Bureau des petites et moyennes entreprises (BPME) de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) recueille les commentaires des fournisseurs concernant cette stratégie et présentera des réponses regroupées, sans information spécifique sur les fournisseurs, à l'équipe de biens et de services.

Nous vous remercions d'avoir participé à cette stratégie.



Respect ♦ Intégrité ♦ Excellence ♦ Leadership

Au service du  
**GOUVERNEMENT,**  
au service des  
**CANADIENS.**

# L'ébauche de la Stratégie nationale d'approvisionnement Équipement médical et fournitures médicales (EMFM)

mai 2012



## Table des matières

Sommaire .....	ii
1 But... ..	1
2 Portée.....	1
2.1 Définition .....	1
3 Contexte .....	2
4 Industrie canadienne – renseignements sur le marché .....	2
5 Analyse des dépenses du gouvernement du Canada .....	3
6 Activités contractuelles de TPSGC – EMFM .....	3
7 Aperçu du processus d'approvisionnement .....	4
8 Résumé de l'analyse .....	6
9 Recommandations.....	8
9.1 Gestion de la demande .....	8
9.1.1 Processus concurrentiel modifié pour l'établissement des OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales. ....	8
9.1.2 Méthodes d'approvisionnement en équipement médical.....	11
9.2 Considérations environnementales .....	12
9.3 Rendement du fournisseur .....	16
9.4 Amélioration des communications.....	17
9.5 Améliorations générales du processus d'approvisionnement.....	19
9.5.1 Intégrité des données et liste de contrôle .....	19
9.5.2 Définition de la catégorie Équipement médical et fournitures médicales .....	20
10 Prochaines étapes.....	21
Appendice A : Définition de l'équipement médical et des fournitures médicales (EMFM).....	22
Annexe A : Examen national de la catégorie : Équipement médical et fournitures médicales.....	24
A1 Analyse des activités contractuelles de TPSGC.....	24
A2 Renseignements supplémentaires sur le marché.....	25
A3 Engagement initial .....	28
A4 Gestion générale de la catégorie.....	29
Rendement du fournisseur.....	35
Bibliographie .....	37

## Sommaire

### Introduction

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) a entrepris un examen de l'approvisionnement en équipement médical et en fournitures médicales (EMFM) dans le but d'élaborer une stratégie nationale d'approvisionnement.

L'engagement des ministères et de l'industrie à évaluer la manière dont les pratiques d'approvisionnement actuelles de TPSGC traitent leurs préoccupations tout en répondant aux besoins des ministères clients est au cœur du présent examen. L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement qui découle de ce processus est diffusée afin d'obtenir des observations plus poussées qui aideront TPSGC à affiner la stratégie d'approvisionnement qui sera approuvée et mise en œuvre sur une période de cinq ans.

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement vise à établir une approche nationale uniforme et cohérente qui, lorsque mise en œuvre, améliorera l'efficacité et l'efficience du processus d'approvisionnement pour les ministères clients, les fournisseurs et la population canadienne.

### Définition

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement pour la catégorie Équipement médical et fournitures médicales du gouvernement du Canada (GC) comprend l'équipement médical (p. ex., les appareils d'examen et de surveillance des patients, les appareils de réadaptation et les appareils d'ergothérapie) et les fournitures médicales (p. ex., les fournitures de dialyse et de nutrition clinique, les fournitures pour système d'intervention médicale sur place et d'urgence).

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement ne comprend pas les articles tels que les vaccins, les produits chimiques ou les produits pharmaceutiques, puisque les offres des fournisseurs et les besoins des ministères clients tendent à être différents en ce qui concerne ces trois sous-catégories. L'industrie considère ces sous-catégories comme étant distinctes.

De plus, l'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement ne porte pas sur les sous-catégories « Matériel, accessoires et fournitures dentaires », « Appareils de laboratoire », « Fournitures de laboratoire » et « Accessoires optiques et de correction de la vue ».

### Contexte

Les recettes de l'industrie canadienne de l'équipement médical et des fournitures médicales se sont élevées à 9,5 milliards de dollars en 2010 (Datamonitor, 2011). Le récent ralentissement de l'économie a eu des répercussions négatives sur cette industrie. En raison de la stagnation de l'économie, on ne s'attend pas à ce que la demande augmente de façon importante au cours des prochaines

années. On prévoit que l'industrie atteindra les 10,8 milliards de dollars en 2015 (Datamonitor, 2011).

En se fondant sur une période de trois ans (EF2007-2008 – EF2009-2010), le gouvernement du Canada (GC) a dépensé en moyenne 73 millions de dollars par année en<sup>1</sup> EMFM. Au cours de la période de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010, la valeur moyenne attribuée par TPSGC à cette catégorie était d'environ 38 millions de dollars<sup>2</sup> par année.

La demande d'EMFM, qui provient des hôpitaux, des cliniques, des installations pour patients externes et des cabinets de médecin, subit notamment l'incidence des budgets de soins de santé, des caractéristiques sociodémographiques de la population et de l'innovation des produits (First Research, 2011). Les principaux fournisseurs se font concurrence sur la base de la qualité, du rendement, de la technologie et de la fiabilité de leurs produits (IBISWorld, 2010). La concurrence est considérée comme étant modérée, étant donné le large éventail de produits et la diversité des segments de l'industrie (Datamonitor, 2011).

En règle générale, les ministères sont autorisés à dépenser un maximum de 25 000 \$ pour les biens et de 2 000 000 \$ pour les services<sup>3</sup>, ce qui leur permet de faire affaire directement avec les fournisseurs. TPSGC gère les achats dans les circonstances où les besoins des ministères clients sont trop importants pour les pouvoirs qui leur ont été délégués en matière de passation de marchés et lorsque les ministères clients n'ont pas l'expertise nécessaire en approvisionnement.

Les principaux facteurs de cette industrie concernent le rendement, la durabilité et la qualité. Afin de tenir compte le mieux possible de ces facteurs, TPSGC a choisi le recours au marché comme principale méthode d'approvisionnement, puisqu'il est l'approche privilégiée par les ministères clients et les fournisseurs pour répondre à la majorité des besoins en matière d'équipement médical. Les marchés garantissent que la portée du travail est bien définie (p. ex., les caractéristiques relatives au rendement de l'équipement) et qu'elle peut être adaptée aux besoins du ministère concerné. Dans la majorité des cas, les marchés sont adjugés au soumissionnaire ayant présenté l'offre la moins disante qui est conforme à toutes les conditions de l'appel d'offres.

---

<sup>1</sup> Source : Cube des dépenses, moyenne sur trois ans, de l'EF2007-2008 à l'EF2009-2010. Le cube des dépenses regroupe actuellement environ 85 % de toutes les dépenses du gouvernement du Canada. Ces données proviennent des systèmes financiers ministériels.

<sup>2</sup> Source : Système d'information sur les acquisitions (SIA), moyenne sur cinq ans, de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010. Le SIA renferme des données sur les contrats et les offres à commandes adjugés par TPSGC seulement. Il exclut les données sur les contrats et les offres à commandes adjugés directement par d'autres ministères fédéraux.

<sup>3</sup> Politique sur les marchés du Conseil du Trésor, en français : <http://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=14494&section=text>

Des offres à commandes principales et nationales (OCPN) portant sur la fourniture de fournitures médicales ont été établies dans le cadre de processus non concurrentiels. En règle générale, ces offres à commandes (OC) portent sur les articles répétitifs, à faible coût et disponibles dans le commerce qui sont exigés pour le travail quotidien au sein du GC. De plus, deux OCPN adjudgées à un fournisseur principal ont été établies afin de traiter les quatre catégories de produits de consommation suivants : les produits de laboratoire médical, les produits cliniques, les produits chirurgicaux et les produits de physiothérapie. Le but était d'offrir un processus de commandes à guichet unique en achetant directement d'un fournisseur principal, ce qui élimine le besoin d'émettre un grand nombre d'offres à commandes individuelles et régionales (OCIR), d'offres à commandes individuelles et nationales (OCIN), de marchés individuels et de bons de commande locaux.

En cas de situation d'urgence nationale ou de catastrophe en matière de santé, il incombe au Bureau des services d'interventions d'urgence d'appuyer les services de santé et les services sociaux d'urgence dans les provinces et les territoires, et à l'étranger. Le Bureau gère le Système de la réserve nationale d'urgence (SRNU), ce qui lui permet de venir en aide aux provinces et aux territoires dans les 24 heures suivant l'avènement d'une situation d'urgence. Le SRNU comprend des fournitures médicales et pharmaceutiques, et d'autres fournitures d'urgence connexes.<sup>4</sup>

### **Constatations**

Bon nombre des pratiques courantes d'approvisionnement de TPSGC sont bien reçues par les ministères clients et l'industrie. Certaines des pratiques positives précisées comprennent les suivantes :

- La souplesse – TPSGC a établi des OC avec de nombreux fournisseurs afin de faciliter le choix, de réduire les préoccupations à l'égard de la compatibilité des produits et de respecter certains fabricants qui restreignent souvent les droits de distribution;
- Les OCPN fournissent une méthode efficiente et efficace pour répondre à la nature répétitive de la demande du GC en matière d'équipement médical et de fournitures médicales;
- Les ministères clients apprécient l'approche fondée sur la conformité technique et le prix le plus bas pour l'équipement disponible sur le marché, puisqu'une méthode d'évaluation complexe n'est pas efficace et ajoute peu de valeur aux achats de fournitures;
- Les ministères clients et l'industrie préfèrent les marchés pour les achats d'équipement plus gros, comme les appareils de radiographie. Les marchés sont un moyen efficace de réduire le risque pour le GC, parce que les modalités et les conditions peuvent être adaptées au besoin individuel.

---

<sup>4</sup> <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/roa-cepr/roa-cepr06-09-fra.php>

L'examen a également permis de déterminer que la façon dont l'équipement médical et les fournitures médicales sont achetés et gérés pourrait être améliorée.

Le tableau ci-après présente un résumé général des principales constatations et recommandations découlant de l'examen de TPSGC portant sur la catégorie de l'équipement médical et des fournitures médicales. D'autres détails sont fournis dans le document.

Principales constatations	Recommandations
<b>Méthodes d'approvisionnement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>En ce qui concerne le processus de qualification actuel pour les OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales, de nombreux fournisseurs le trouvent peu utile ou ne s'en servent pas du tout et remettent en question les coûts administratifs pour le GC et les fournisseurs.</li> <li>Les offres à commandes adjudgées à un fournisseur principal ont été regroupées par défaut sous une offre à commandes individuelle et nationale de fait, puisqu'elle a été adaptée pour répondre à certains besoins d'un ministère principal, ce qui la rend difficile à utiliser pour les autres.</li> <li>Le dédoublement des produits offerts et l'absence d'un catalogue en ligne des produits visés par les OC a créé de la confusion; par conséquent, les ministères clients sont incertains quant à l'instrument d'achat à utiliser de même que les fournisseurs quant à la situation de leurs produits.</li> <li>Les fournisseurs trouvent difficile de prévoir les prix sur la durée de vie d'une offre à commandes, puisque les prix du catalogue ne sont pas toujours à jour et ils peuvent ne pas disposer des prix les plus récents du distributeur ou du fabricant.</li> </ul>	<b>Gestion de la demande (recommandation 9.1)</b> <p><u>Processus concurrentiel modifié pour établir les offres à commandes (OC) portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales</u> (recommandation 9.1.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en œuvre des processus concurrentiels modifiés de sélection des fournisseurs pour l'adjudication d'OC portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales.</li> <li>Publier des catalogues de produits afin de faciliter les commandes d'équipement médical et de fournitures médicales et de garantir que les offres des fournisseurs sont identifiées de façon claire.</li> <li>Établir le profil de demande pour les achats répétitifs afin de prévoir un catalogue de produits qui est à jour et représentatif de la demande du GC.</li> </ul> <p><u>Continuer d'utiliser les marchés pour les achats d'équipement</u> (recommandation 9.1.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'industrie et les ministères clients préfèrent les marchés pour les besoins en équipements complexes et uniques, lorsque les marchés individuels sont nécessaires pour garantir que la demande est gérée avec exactitude.</li> </ul>



<p><b>Considérations environnementales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• À l'heure actuelle, la majorité des besoins en EMFM ne comprennent pas de considérations environnementales.</li> <li>• Il y a peu d'occasions pour les fournisseurs d'ajouter des produits écologiques.</li> <li>• Les fiches de données sur les achats écologiques qui fournissent des renseignements à l'industrie concernant l'orientation de TPSGC n'ont pas été remplies.</li> <li>• Il existe des occasions d'amélioration, afin de mieux gérer le cycle de vie (p. ex., l'élimination) des produits achetés qui appartiennent à cette catégorie.</li> </ul>	<p><b>Considérations environnementales (recommandation 9.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir aux ministères clients la souplesse nécessaire pour introduire des exigences écologiques dans leurs invitations à soumissionner.</li> <li>• Fournir aux fournisseurs des possibilités supplémentaires de se désigner eux-mêmes comme offrant des produits écologiques.</li> <li>• Élaborer et publier l'orientation environnementale stratégique de TPSGC en matière d'EMFM par l'entremise de sa fiche de données du plan des achats écologiques.</li> <li>• Mettre en œuvre un plus grand nombre de considérations touchant le cycle de vie dans le processus d'approvisionnement. On encourage les ministères clients à réparer, réutiliser et recycler le matériel, lorsque c'est possible.</li> <li>• Examiner en collaboration avec les ministères clients les avantages d'incorporer des critères cotés par points dans les invitations à soumissionner.</li> </ul>
<p><b>Rendement du fournisseur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner et mettre en œuvre des outils supplémentaires pour la surveillance du rendement des fournisseurs après l'adjudication des marchés afin de s'assurer que ces derniers respectent toutes les conditions contractuelles.</li> <li>• En règle générale, dans le cadre des marchés pluriannuels et subséquents, les fournisseurs ne doivent pas fournir une preuve continue qu'ils satisfont toujours aux certifications et aux exigences du marché initial (p. ex., licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM), Programme de</li> </ul>	<p><b>Rendement du fournisseur (recommandation 9.3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TPSGC fournira un renvoi aux renseignements concernant les antécédents du fournisseur qui sont conservés dans le Système d'information sur les fournisseurs (SIF) de TPSGC.</li> <li>• TPSGC examinera, en collaboration avec les ministères clients, l'avantage d'introduire l'évaluation de l'expérience du fournisseur dans les invitations à soumissionner.</li> <li>• Un accent plus marqué sera mis sur la surveillance du rendement des fournisseurs après l'adjudication du marché afin de veiller à ce qu'ils respectent toutes les clauses et les conditions contractuelles.</li> </ul>

contrats fédéraux pour l'équité en matière d'emploi, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les demandes de licences d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM) doivent être surveillées tout au long du cycle de vie de tout instrument d'achat, et une preuve de la demande de renouvellement des demandes doit être établie chaque année à la date d'anniversaire de l'OC.</li> </ul>
<b>Communications et formation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les ministères aimeraient avoir des communications plus fréquentes et plus simples avec TPSGC afin de mieux comprendre la manière d'utiliser les outils et les instruments d'achat électroniques.</li> <li>La méthodologie de certains instruments d'achat a inévitablement fourni à certains fournisseurs un plus grand nombre de renseignements qu'il aurait été possible d'obtenir autrement concernant les tendances de la demande du GC.</li> </ul>	<b>Communications améliorées (recommandation 9.4)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Veiller à ce que les fournisseurs et les ministères clients soient informés des nouveaux processus par l'entremise d'un processus de communication amélioré.</li> <li>Regrouper les outils de communications pour favoriser la compréhension des instruments d'achat.</li> <li>Travailler avec les ministères clients et l'industrie afin d'améliorer la gestion de l'information à utiliser dans le cycle de vie de la planification des approvisionnements, y compris mettre un accent sur les exigences accrues en matière de rapports pour les fournisseurs afin de mesurer la demande du GC.</li> </ul>
<b>Améliorations du processus d'approvisionnement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les ministères clients apprécient les conseils techniques que TPSGC peut fournir et préféreraient faciliter un processus dans le cadre duquel ce dernier joue un rôle plus important dans cette fonction au lieu d'agir comme contrôleur du processus d'achat.</li> <li>Les ministères clients et l'industrie éprouvent des frustrations à l'égard de la façon</li> </ul>	<b>Améliorations générales du processus d'approvisionnement (recommandation 9.5)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporer une liste de contrôle des commandes des ministères clients afin de garantir que tous les renseignements nécessaires sont capturés aussitôt que possible dans le processus d'approvisionnement.</li> <li>Valider la définition proposée de la catégorie Équipement médical et fournitures médicales.</li> </ul>

dont la catégorie Équipement médical et fournitures médicales est structurée.	
---	--

## **1 But**

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) a entrepris un examen de la façon dont il achète les fournitures médicales et le matériel médical au nom des ministères clients et des organismes fédéraux. L'examen a permis de cibler des possibilités qui, si l'on en tire parti, permettront de produire de meilleurs résultats pour les ministères clients, les fournisseurs et la population canadienne.

L'orientation stratégique relative à cette catégorie est décrite dans la présente ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement. Cette dernière est fondée sur les constatations des ministères clients fédéraux et des fournisseurs, ainsi que sur les opérations quotidiennes de TPSGC. On encourage les ministères clients et les fournisseurs à examiner les détails et à formuler des observations. Toutes les observations seront prises en considération au moment de la finalisation de la stratégie nationale d'approvisionnement en EMFM.

## **2 Portée**

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement examine l'approvisionnement en EMFM par TPSGC au nom des ministères clients.

### **2.1 Définition**

L'équipement médical et les fournitures médicales sont définis comme étant du matériel acheté par le gouvernement du Canada (GC), que des employés utilisent chaque jour dans leurs fonctions officielles. La portée de l'équipement médical et des fournitures médicales achetés par le GC va des produits de consommation de base qui sont généralement disponibles à l'échelle d'un éventail de fournisseurs aux achats plus complexes de matériel techniquement avancé. Le matériel plus complexe est souvent assujéti à un grand nombre de spécifications, de règlements et d'ententes internationales en ce qui concerne la forme, la compatibilité et la fonctionnalité qui peuvent être disponibles à partir d'une source unique.

Le présent examen vise les sous-catégories d'équipement médical et de fournitures médicales suivantes :

- L'équipement médical – des exemples des produits de cette sous-catégorie comprennent le matériel médical, les appareils d'examen et de surveillance des patients, les appareils d'installation médicale, les appareils d'imagerie diagnostique médicale et de médecine nucléaire, les appareils d'ergothérapie et de réadaptation et les appareils respiratoires et d'anesthésie-réanimation;
- Les fournitures médicales – des exemples des produits de cette sous-catégorie comprennent les fournitures médicales, y compris les fournitures de dialyse et de nutrition clinique, les fournitures pour système d'intervention médicale sur place et d'urgence, les produits pour examen médical, les produits pour perfusion et artères et les

produits de médecine sportive, de physiothérapie et de réadaptation (comprend en grande partie des articles non durables).

### **Biens et services exclus de la définition**

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement ne comprend pas les articles tels que les vaccins, les produits chimiques ou les produits pharmaceutiques, puisque les offres des fournisseurs et les besoins des ministères clients tendent à être différents en ce qui concerne ces trois sous-catégories. L'industrie considère ces sous-catégories comme étant distinctes.

Le matériel, les accessoires et les fournitures dentaires, les appareils et les fournitures de laboratoire, ainsi que les accessoires optiques et de correction de la vue, seront examinés dans le futur.

### **3 Contexte**

En ce qui concerne le contexte de la gestion des catégories<sup>5</sup>, veuillez consulter le document intitulé « Notes de base sur la gestion des biens et des services »<sup>6</sup>. Voici les éléments essentiels du document :

- La méthodologie;
- Les principes directeurs;
- La description de la gestion des catégories;
- Le cadre réglementaire et stratégique.

Des détails supplémentaires sur l'examen des EMFM sont fournis à l'annexe A – Examen national des catégories – Équipement médical et fournitures médicales.

### **4 Industrie canadienne – renseignements sur le marché**

Le marché canadien de l'équipement médical et des fournitures médicales connaît une croissance positive depuis 2005 (Datamonitor, 2010). En 2010, l'industrie était évaluée à 9,5 milliards de dollars (Datamonitor, 2011). Il conviendrait de noter que la crise économique a eu des répercussions moins graves sur cette industrie que sur d'autres secteurs, étant donné que certains produits médicaux sont toujours demandés, notamment en raison de la population vieillissante (Mergent, 2011). Les experts prévoient que cette industrie continuera de croître à un rythme plus lent, atteignant les 10,8 milliards de dollars d'ici la fin de 2015 (Datamonitor, 2011).

Selon Industrie Canada, l'activité commerciale est concentrée géographiquement dans les provinces de l'Ontario et du Québec. En 2010, l'industrie se composait de plus de 6 000 établissements, dont la plupart étaient des micros et de petites entreprises. Dans son ensemble, l'industrie employait près de 40 000 personnes à l'échelle du Canada en 2009.

---

<sup>5</sup> La gestion des catégories était auparavant appelée « gestion des produits ».

<sup>6</sup> [http://www.gcpc.gc.ca/gcwiki/images/e/e8/CM\\_Framework.pdf](http://www.gcpc.gc.ca/gcwiki/images/e/e8/CM_Framework.pdf)

Dans le marché canadien, il y a quelques entreprises importantes qui se font concurrence à l'échelon international, exercent leurs activités dans de nombreux segments différents de l'industrie et bénéficient d'économies d'échelle (Datamonitor, 2011). La similitude entre les produits et les entreprises augmente le manque de diversité dans le marché et, par conséquent, la rivalité (Datamonitor, 2011).

Le fait que cette industrie a connu une croissance au cours des dernières années a attiré de nouveaux entrants; toutefois, les règlements gouvernementaux, l'investissement élevé dans la recherche et le développement (R et D) et les avancements technologiques continus présentent des obstacles à l'accès au marché (Datamonitor, 2011).

## **5 Analyse des dépenses du gouvernement du Canada<sup>7</sup>**

Selon les données du cube des dépenses recueillies par TPSGC, le GC a dépensé en moyenne 73 millions de dollars par année en EMFM au cours de la période de l'EF2007-2008 à l'EF2009-2010.

**Tableau 1. Dépenses annuelles moyennes en EMFM**

Exercice	Total
2007-2008	66,7 M\$
2008-2009	70,9 M\$
2009-2010	82,0 M\$
<b>Moyenne annuelle de 3 ans</b>	<b>73,2 M\$</b>

Source : Données du cube des dépenses selon une moyenne de trois ans. Données du cube des dépenses : de l'EF2007-2008 à l'EF2009-2010.

Nota : Les données sur les dépenses représentent les factures qui ont été payées.

Les fournitures médicales représentent la majeure partie (60 %) des dépenses du GC au cours des trois exercices financiers.

## **6 Activités contractuelles de TPSGC – EMFM**

Au cours d'une période de cinq ans (de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010), la valeur moyenne attribuée par TPSGC pour l'équipement médical et les fournitures médicales était d'environ 38 millions de dollars par année, tandis qu'en moyenne 429 documents ont été adjugés par année. Les marchés représentaient 47 % du nombre de documents adjugés et 42 % de la valeur attribuée. Les modifications, qui sont utilisées pour modifier les contrats et les offres à commandes, y compris l'exercice des options, représentaient une grande partie (44 %) du volume d'affaires annuel.

---

<sup>7</sup> Source : Cube des dépenses, moyenne sur trois ans, de l'EF2007-2008 à l'EF2009-2010. Le cube des dépenses regroupe actuellement environ 85 % de toutes les dépenses du gouvernement du Canada. Ces données proviennent des systèmes financiers ministériels.

**Tableau 2. Nombre de documents et leur valeur par types de documents**

Type de document	Valeur attribuée	% de la valeur totale attribuée	Nombre de documents	% du total des documents
Marché	15 970 546 \$	42 %	200	47 %
OCPN	10 869 102 \$	28 %	12	3 %
Modifications	7 349 545 \$	19 %	188	44 %
OCIN	1 560 526 \$	4 %	12	3 %
OCIR	1 505 080 \$	4 %	4	1 %
OCPR	1 055 000 \$	3 %	10	2 %
Commande subséquente à une OCIM	101 862 \$	0,3 %	2	0 %
<b>Total</b>	<b>38 411 706 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>429</b>	<b>100 %</b>

Source : SIA, moyenne sur cinq ans. Données du SIA de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010.

Notes :

- OCIM : Offre à commandes individuelle et ministérielle
- OCPN : Offre à commandes principale et nationale
- OCIR : Offre à commandes individuelle et régionale
- OCPR : Offre à commandes principale et régionale
- OCIN : Offre à commandes individuelle et nationale
- Les « marchés » comprennent les ententes officielles, les demandes de transfert de marchandises, les commandes d'achat et les contrats.
- Les « modifications » comprennent les modifications normales, les modifications préapprouvées, la résiliation des contrats par consentement mutuel, la résiliation des contrats pour des raisons de commodité de l'État et la résiliation des contrats pour manquement.
- Sont exclues de ces chiffres les données relatives aux documents standards suivants : les arrangements en matière d'approvisionnement (AA), les transferts dans le Fonds renouvelable des approvisionnements (FRA) et les ententes ouvertes de services d'experts-conseils (BI seulement). Les valeurs estimatives totales de l'OCIM sont exclues, mais les commandes subséquentes à cet instrument sont prises en compte dans les tableaux.

Les ministères clients dont l'utilisation des instruments est élevée (ministère de la Défense nationale, Agence de la santé publique du Canada, Conseil national de recherches, Anciens Combattants Canada et Santé Canada) représentaient 51 % de la valeur annuelle attribuée.

Pour des renseignements supplémentaires, voir l'annexe A, Examen national des catégories, section A1, Analyse des activités contractuelles de TPSGC.

## **7 Aperçu du processus d'approvisionnement**

### **Processus d'approvisionnement en EMFM**

TPSGC achète de l'équipement médical et des fournitures médicales au nom des ministères clients lorsque ces derniers dépassent leurs pouvoirs délégués de passation de marchés ou lorsqu'ils ne peuvent pas recourir à un instrument d'achat existant. En règle générale, les ministères clients disposent de pouvoirs délégués pour l'achat d'équipement médical et de fournitures médicales de 25 000 \$ pour les biens et de 2 000 000 \$ pour les services.

Les marchés constituent la principale méthode d'approvisionnement en équipement médical et fournissent un moyen efficace d'aider le GC à gérer la demande et la livraison. Les marchés garantissent que la portée du travail est bien définie (p. ex., les caractéristiques relatives au rendement du matériel) et qu'elle peut être adaptée au besoin visé. Les marchés sont également avantageux dans les cas où les articles d'EMFM ne sont pas disponibles par l'entremise des OCPN ou lorsque le besoin dépasse la limite maximale de commandes subséquentes.

Les ministères clients et les fournisseurs ont indiqué les OC comme méthode privilégiée pour l'approvisionnement en fournitures médicales. Les OC sont privilégiées pour les raisons suivantes :

- un besoin précis pour une période déterminée;
- faciles à gérer;
- des délais d'exécution réduits en matière d'administration et d'approvisionnement;
- une souplesse accrue des ministères clients à l'égard des achats directs;
- transparentes et équitables;
  - pour les fournisseurs existants et potentiels

Deux ensembles d'OCPN sont actuellement en place :

- les offres à commandes adjudgées à un fournisseur principal, deux (2) OCPN;
- l'équipement médical et les fournitures médicales, vingt-sept (27) OCPN.

### **Offres à commandes adjudgées à un fournisseur principal**

Deux OCPN adjudgées à un fournisseur principal ont été accordées à la suite d'une demande d'offres à commandes (DOC) et comprennent une limite de commandes subséquentes de 100 000 \$.

Les produits ont été autorisés par catégorie (physiothérapie, salle des opérations, chirurgie et laboratoires). À l'heure actuelle, l'un des fournisseurs fournit les produits de physiothérapie et l'autre s'occupe des trois autres catégories.

Les offrants doivent pouvoir stocker au moins 90 % des articles répertoriés. Il incombe au titulaire de l'OC de fournir les catalogues tous les mois, et de les tenir à jour.

En dépit du fait qu'il s'agit d'OCPN, elles sont très axées sur les besoins d'un ministère principal, ce qui rend l'utilisation de l'instrument d'achat extrêmement difficile pour les autres ministères.

Parmi les autres facteurs qui limitent le succès des offres à commandes adjudgées à un fournisseur principal figure le fait qu'il est difficile pour les



autres fournisseurs de se qualifier pour l'OCPN, puisque la production de rapports inefficace et le manque de capacité d'effectuer le suivi des achats rendent difficile pour le GC de décrire la demande avec exactitude.

### **OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales**

Vingt-sept (27) OCPN sont actuellement en place pour l'équipement médical et les fournitures médicales. Ces dernières ont été adjugées dans le cadre du processus de qualification sans concurrence directe pour déterminer les adjudications. Les limites de commandes subséquentes ont été plafonnées à 40 000 \$, et aucun article individuel ne peut dépasser 25 000 \$.

Cette méthode d'approvisionnement a connu un succès mitigé. De nombreux fournisseurs n'y voient que peu ou pas d'utilité. De plus, des produits non autorisés sont achetés, il n'existe aucune formation concurrentielle des prix et les ministères clients ne sont pas certains de l'endroit où trouver les produits.

### **Licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM)<sup>8</sup>**

La licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM) a été instaurée pour que les utilisateurs sachent quels établissements importent ou vendent des instruments médicaux au Canada. De plus, les titulaires de licence d'établissement sont tenus de garantir à Santé Canada qu'ils respectent les dispositions réglementaires et qu'ils ont et respectent des procédures écrites, le cas échéant, relatives aux registres sur la distribution, au traitement des plaintes, à l'entreposage, à la livraison, à l'installation et à l'entretien des instruments médicaux qu'ils vendent. À l'heure actuelle, TPSGC demande une LEPIM uniquement au moment de l'adjudication initiale du marché et n'exige pas que les fournisseurs présentent des certifications annuelles.

Au Canada, toute personne qui importe ou vend un appareil médical destiné à l'usage humain doit être titulaire d'une LEPIM. Pour une liste des exceptions, veuillez visiter <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/compli-conform/licences/directives/gui-0016-fra.php#a2>

## **8 Résumé de l'analyse**

### **Offres à commandes**

- Mis à part le programme de fournisseur principal, aucun processus concurrentiel n'est en place pour l'adjudication des OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales.
- En ce qui concerne ces OCPN, il est fréquent que de nombreux fournisseurs les trouvent peu utiles, ou ne s'en servent pas du tout, et qu'ils remettent en question les coûts administratifs pour le GC et le fournisseur.

---

<sup>8</sup> <http://webprod3.hc-sc.gc.ca/el-le/language-langage.do?url=t.licence.type&lang=fra>

- Bien qu'établies en tant qu'OCPN, les OC adjudgées à un fournisseur principal ont été regroupées par défaut sous une offre à commandes individuelle et nationale de fait, puisqu'elle a été adaptée pour répondre à certains besoins d'un ministère principal, ce qui la rend difficile à utiliser pour les autres.
- Il y a de la confusion parmi les ministères clients, puisqu'un grand nombre de produits offerts se chevauchent entre les OC adjudgées à un fournisseur principal et les autres OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales; par conséquent, les clients sont incertains de l'outil à utiliser.
- Une production de rapports inefficace et des processus faibles de contrôle de l'inventaire ont donné lieu à des avantages injustes pour les fournisseurs titulaires découlant du fait que toutes les données sur l'historique de l'utilisation ne sont pas rendues disponibles au moment de l'invitation à soumissionner pour les OC adjudgées à un fournisseur principal.
- Les fournisseurs participants ne justifient pas chaque année les droits exclusifs ou de distributeur unique, et les certifications visant les nouveaux produits ne sont pas fournies.

### **Matériel**

- Un manque de normalisation de la part des ministères clients lorsqu'ils présentent des énoncés des travaux et des demandes d'achat à TPSGC (p. ex., garanties prolongées, formation, installation, articles optionnels) a donné lieu à des retards dans le processus d'approvisionnement et à des frustrations à l'égard de celui-ci. Une collaboration plus précoce entre TPSGC et le ministère visé garantirait que tous les renseignements exigés sont saisis dans le processus d'approvisionnement.

### **Considérations environnementales**

- La majorité des méthodes d'approvisionnement en EMFM mises en place par TPSGC ne contiennent pas de considérations environnementales propres aux catégories.
- TPSGC n'a pas rempli de fiche de données environnementales pour cette catégorie.

### **Observations générales**

- TPSGC devrait travailler à l'amélioration du rendement des fournisseurs après la livraison afin de garantir le soutien nécessaire.
- Les ministères clients et l'industrie éprouvent des frustrations à l'égard de la façon dont la catégorie Équipement médical et fournitures médicales est structurée.

## **9 Recommandations**

Les recommandations sont fondées sur l'adoption d'une stratégie d'amélioration continue. Des détails sur les recommandations associées à chaque élément stratégique figurent dans les sous-sections suivantes.

### **9.1 Gestion de la demande**

#### **9.1.1 Processus concurrentiel modifié pour l'établissement des OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales.**

##### **Recommandation**

Il est recommandé que TPSGC modifie son processus d'évaluation actuel pour la sélection des titulaires d'OCPN portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales. Cette recommandation remplacera les OCPN actuelles, adjudgées à un fournisseur principal et portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales, par un cadre concurrentiel unique axé sur la concurrence ouverte et équitable.

Chaque année, les titulaires d'OCPN retenus auront l'occasion de mettre leurs prix à jour. S'ils doivent augmenter leurs prix, cette augmentation ne peut pas dépasser l'indice des prix à la consommation (IPC). Cela permettra aux titulaires d'OCPN de prévoir les tendances du marché et de l'économie au sein de leur industrie. Une fois les adjudications réalisées, un catalogue de produits sera élaboré et les renseignements seront publiés pour l'utilisation du GC seulement.

Selon l'approche proposée, on prévoit une réduction considérable du nombre réel d'offres à commandes. Les fournisseurs à qui une offre à commandes concurrentielle portant sur l'EMFM n'a pas été attribuée initialement devront attendre qu'une nouvelle demande soit émise.

Si un produit n'est pas suffisamment demandé pour figurer dans le catalogue général ou s'il s'agit d'un article à fournisseur unique, les ministères clients peuvent continuer d'utiliser des commandes d'achat local (CAL) pour les besoins dont la valeur financière est faible, de gérer l'approvisionnement eux-mêmes s'il entre dans le cadre de leurs pouvoirs délégués de passation de marchés ou de présenter une demande avec preuve de fonds à TPSGC.

Si un ministère croit qu'il a besoin d'une autre méthode d'approvisionnement, il lui incombe d'informer TPSGC de la situation. TPSGC examinera le besoin et ses données historiques, recommandera la meilleure stratégie d'approvisionnement et travaillera avec le ministère pour l'actualiser.

La mise en œuvre de cette recommandation donnera lieu à :

- des règles opérationnelles normalisées associées à l'achat de produits de la catégorie Équipement médical et fournitures médicales;
- des processus concurrentiels pour déterminer les titulaires d'OCPN;
- des mises à jour annuelles des prix;

- des exigences accrues en matière de rapports afin d'aider le GC à établir et, par la suite, à gérer son profil de demande;
- la réduction du chevauchement des produits entre les fournitures médicales et de laboratoire afin de réduire au minimum la confusion des ministères clients;
- une sélection suffisante de produits provenant de fournisseurs qualifiés pour soutenir les besoins des ministères clients.

### **Contexte**

Les OC fournissent aux ministères clients un degré d'assurance à l'égard de la qualité et de la disponibilité des produits, et que les prix offerts respectent les normes de l'industrie.

L'approche proposée est décrite ci-après.

### **Évaluation**

Pour être considérés aux fins d'évaluation, les soumissionnaires doivent répondre à au moins 70 % des produits répertoriés dans l'invitation à soumissionner et ceux qui offrent un meilleur prix sur au moins 20 % de l'ensemble du catalogue de produits se verront adjudger une OCPN pour les articles pour lesquels ils ont proposé le prix le plus bas.

### **Durée de l'OC**

La durée de l'OC sera d'un an et comprendra une option de prolongation de deux périodes d'un an chacune.

### **Limite des commandes subséquentes**

La valeur globale de chaque commande subséquente à l'offre à commandes passée par un utilisateur désigné ne doit pas dépasser 40 000 \$, TPS ou TVH incluse, le cas échéant. Les données fournies à l'annexe A montrent que du 1<sup>er</sup> juin 2008 au 1<sup>er</sup> juin 2011, plus de 99 % du nombre total de commandes subséquentes émises se situent sous ce seuil<sup>9</sup>.

Le responsable de l'offre à commandes peut émettre des commandes subséquentes pour des besoins de jusqu'à 100 000 \$, TPS ou TVH incluse, le cas échéant.

Pour les besoins d'une valeur de plus de 100 000 \$ (TPS ou TVH incluse), l'utilisateur désigné doit envoyer une demande avec preuve de fonds (formulaire 9200), par télécopieur ou par courriel, aux Attributions centrales de TPSGC pour traitement approprié.

---

<sup>9</sup> Rapports des fournisseurs sur les activités liées aux offres à commandes. Données de TPSGC du 1<sup>er</sup> juin 2008 au 30 juin 2011.

### **Disponibilité du catalogue et mise à jour des prix**

TPSGC travaillera avec les principaux ministères clients pour élaborer un catalogue standard qui servira à représenter les principaux articles exigés. Afin d'assurer la réduction des chevauchements avec d'autres sous-catégories (p. ex., les fournitures de laboratoire) et la pertinence des produits répertoriés pour les ministères clients, il est essentiel au présent examen de nettoyer les données existantes.

Un catalogue électronique des produits sera accessible à tous les ministères clients par l'entremise des outils internes du GC. Le catalogue organisera clairement toutes les offres des fournisseurs afin d'aider les ministères clients dans leur processus de passation de commandes.

Les titulaires d'OCPN pourront mettre à jour les prix du catalogue une fois par année. Comme mentionné dans la section des recommandations, toute augmentation potentielle des prix ne doit pas dépasser l'indice des prix à la consommation (IPC). Une fois les prix présentés, il appartiendra à TPSGC de mettre à jour le catalogue de produits. L'établissement d'un processus cohérent devrait permettre de réduire les efforts administratifs des fournisseurs et de veiller à ce que les attentes des ministères clients relatives au moment où les modifications seront apportées au catalogue soient cohérentes.

### **Établissement des rapports**

Afin de résoudre les pratiques non efficaces en matière d'établissement des rapports et d'aider à analyser la demande du GC, les titulaires d'OCPN devront fournir des rapports d'utilisation détaillés. Par le passé, les rapports reçus ne présentaient pas au GC le niveau de renseignements exigé pour analyser la demande de façon efficace et constante. Selon les tendances d'achat, le GC sera en meilleure position d'évaluer les offres de produits et de maintenir la pertinence du catalogue.

### **Plan de mise en œuvre**

TPSGC mettra la recommandation en œuvre de la façon suivante :

<b>Activité</b>	<b>Échéancier</b>
Travailler avec les principaux ministères afin de valider et d'élaborer la liste de produits pour la demande d'offres à commandes.	En cours
Élaborer la demande d'offres à commandes.	Exercice 2012-2013
Finaliser le catalogue électronique de produits et le diffuser aux ministères clients au moment de l'établissement des OCPN.	Exercice 2012-2013
Grâce aux rapports améliorés, établir le profil de demande du GC, en particulier pour les articles privilégiés ou ceux qui sont le plus demandés.	Exercice 2012-2013

Activité	Échéancier
Continuer de surveiller le catalogue afin de veiller à ce qu'il réponde aux besoins des ministères clients.	De façon continue après l'adjudication initiale
Déterminer la stratégie de simplification de la maintenance du catalogue et améliorer la présentation aux ministères clients.	Juillet 2014

### 9.1.2 Méthodes d'approvisionnement en équipement médical

#### Recommandation

Les ministères clients et l'industrie ont exprimé qu'ils préféreraient continuer d'utiliser les marchés comme principale méthode d'approvisionnement quant aux achats d'équipement médical. Les marchés individuels procurent une plus grande certitude quant aux coûts de la gestion de la demande et permettent au GC de détailler des caractéristiques précises relatives à l'achat réel. Souvent, ces achats sont uniques et ne se prêtent pas à une méthode d'approvisionnement qui serait plus appropriée pour les achats répétitifs de matériel similaire.

#### Contexte

Certains des principaux facteurs qui font des marchés l'instrument d'achat privilégié pour les besoins en matériel sont les suivants :

- la nature complexe et unique des besoins en matériel exige souvent que des marchés autonomes soient mis en place pour gérer la demande avec exactitude;
- la facilitation d'une concurrence plus ouverte et équitable pour les fournisseurs existants et les nouveaux entrants, et pour les entreprises de toutes les tailles (diverses exigences en matière de capacité);
- la nécessité de gérer le risque selon la situation;
- les marchés permettent à TPSGC et aux ministères clients de décrire de façon claire les caractéristiques de rendement particulières et les services qui seraient exigés.

Selon la nature précise et la complexité du besoin, le GC peut utiliser des modèles d'invitations à soumissionner ou de marchés établis comme base. Toutefois, pour les achats plus complexes, des clauses et des conditions supplémentaires ou personnalisées peuvent être élaborées dans le cadre de la négociation.

#### Plan de mise en œuvre

TPSGC mettra en œuvre ces recommandations comme suit :

Activité	Échéancier
Continuer d'utiliser les marchés comme principale méthode d'approvisionnement.	En cours
Continuer d'examiner le processus d'approvisionnement actuel afin de déterminer s'il existe des occasions à	En cours

Activité	Échéancier
l'échelle des divers ministères de repérer les gains de rendement possibles quant au matériel médical.	

## 9.2 Considérations environnementales

### Recommandation

TPSGC favorise l'utilisation des produits écologiques et vise à amorcer l'écologisation de l'approvisionnement en EMFM. En consultation avec les ministères clients et l'industrie, TPSGC mettra en place progressivement des considérations environnementales appropriées et cohérentes dans le processus d'approvisionnement en EMFM.

Afin de faciliter cette mise en place, TPSGC fera preuve de direction sur le plan environnemental en appuyant les fournisseurs et les ministères clients dans l'utilisation de biens, de services et de processus écologiques. L'inclusion de critères cotés par points quant au respect de l'environnement permettrait aux ministères clients de décrire les considérations environnementales et de les gérer au cas par cas.

Une des étapes clés de la poursuite de cet objectif sera l'élaboration et la publication subséquente de l'orientation stratégique de TPSGC en matière d'environnement pour l'achat d'équipement médical et de fournitures médicales au moyen des fiches de données de son Plan des achats écologiques. Ces fiches de données décriront le ou les plans pluriannuels pour l'inclusion de critères environnementaux. TPSGC publie les fiches de données du Plan d'achats écologiques pour les biens et les services à l'adresse suivante : <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/ae-gp/paer-cgpp-fra.html>.

De plus, voici ce que recommande TPSGC :

- Les invitations à soumissionner émises par TPSGC permettent aux fournisseurs de se désigner eux-mêmes comme offrant des produits écologiques. On demandera aux fournisseurs de déterminer les articles qui répondent à la définition de « produit ou service écologique » ou d'« entreprise écologique », selon les directives ci-dessous. De plus, on demandera aux fournisseurs qui déterminent un produit ou un service dans le cadre de ces critères d'indiquer la certification atteinte.
  - **Produit ou service écologique** : Tout produit ou service qui a été certifié dans le cadre d'un programme d'écoétiquetage reconnu, comme Global Eco-Labeling Network (<http://www.globalecolabelling.net>), sera considéré par TPSGC comme « écologique » ou « respectueux de l'environnement ». Au Canada, le programme de certification environnementale reconnu au sein du réseau d'écoétiquetage est le programme Choix environnemental (PCE)



(<http://www.ecologo.org/fr/index.asp>). Un produit ou service qui n'est pas certifié par le GLOBAL ECO-LABELLING NETWORK, qu'il soit étiqueté, certifié ou approuvé par un autre programme reconnu, ou un produit fabriqué dans une installation certifiée ISO 14001, est considéré comme écologique, si le fournisseur fournit la preuve de l'écoétiquetage, de la certification ou de l'approbation de produits, ou de la certification ISO des installations du fabricant.

- Un produit fabriqué par une entreprise écologique (voir ci-après) peut également être considéré comme étant respectueux de l'environnement.
  - **Entreprise écologique** : Une entreprise « écologique » est une entreprise qui a doté ses installations de production d'un système de gestion de l'environnement (SGE). Les fabricants doivent utiliser un SGE certifié par un organisme reconnu comme étant un système conforme à la norme ISO 14001.

De plus, les invitations à soumissionner portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales et les contrats subséquents examineront une diversité de considérations environnementales, propres à des sous-catégories particulières. Voici des exemples de considérations environnementales :

- la certification ISO 14001;
- les programmes de recyclage des produits non durables;
- le recyclage du matériel;
- le recyclage de l'emballage;
- les certifications ENERGYSTAR – conception pour la réduction de la consommation énergétique du matériel de contrôle et de diagnostic électronique;
- la Directive sur la restriction des matières dangereuses (RoHS) et la Directive sur les déchets d'équipements électrique et électronique (DEEE);
- l'étiquetage du rendement environnemental par des tiers.

### Contexte

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement vise à accroître la sensibilisation des fournisseurs aux questions environnementales et à démontrer que le GC travaille à la mise en œuvre de sa *Politique d'achats écologiques* (<http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/ecologisation-greening/achats-procurement/politique-policy-fra.html>).

La Politique d'achats écologiques a été créée en 2006. Son mandat est de promouvoir la protection de l'environnement et d'appuyer le développement durable en intégrant des facteurs de rendement environnemental au processus décisionnel d'approvisionnement.



L'établissement des objectifs en matière d'achats écologiques est une des exigences de la Politique. Les ministères et les organismes cités à l'article 2 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* doivent communiquer annuellement les progrès accomplis à l'égard de ces objectifs par l'entremise du Rapport annuel sur les plans et les priorités et du Rapport ministériel sur le rendement.

Dans le cadre de la Stratégie fédérale de développement durable (SFDD) de 2011-2014, les ministères et les organismes participants doivent élaborer une stratégie organisationnelle de développement durable qui reflète les cibles propres à leur organisation pour chacun des domaines clés.

Les achats écologiques ont été désignés comme un domaine clé ciblé dans la Stratégie fédérale de développement durable (SFDD) de 2011-2014 : « À compter du 1<sup>er</sup> avril 2011, tous les ministères auront établi au moins trois buts en matière d'achats écologiques SMART (spécifiques, mesurables, réalisables, pertinentes et limitées dans le temps) afin de réduire les effets sur l'environnement. » Pour aider les ministères à atteindre ces cibles en matière d'achats écologiques, il faut avoir mis en place des mécanismes d'approvisionnement qui tiennent compte des facteurs environnementaux et qui déterminent les produits écologiques ainsi que les fournisseurs qui offrent de tels produits.

L'incorporation de facteurs environnementaux appropriés et cohérents dans les documents d'invitation à soumissionner et les contrats portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales simplifiera le processus pour tous les intervenants et contribuera à aider le GC à atteindre les objectifs de la Politique d'achats écologiques.

L'analyse a montré que la majorité des méthodes d'approvisionnement en EMFM de TPSGC ne comprennent aucune disposition spéciale indiquant que les fournisseurs doivent utiliser des matériaux « écologiques » ou « plus écologiques », sauf à la demande particulière du ministère.

La rétroaction fournie au cours des consultations initiales indique que l'industrie et les ministères clients acceptent que les considérations environnementales puissent être un facteur dans les décisions d'achat du gouvernement. Les deux parties ont indiqué que les considérations environnementales devraient être élaborées dans un délai raisonnable afin de ne pas créer de répercussions négatives sur l'industrie ou le service aux ministères clients.

Bien que TPSGC reconnaisse que la forme et la fonction de certains des biens et des services au sein de cette catégorie peuvent empêcher l'application des considérations relatives à l'écologisation à l'échelle de tous les éléments des sous-catégories en ce moment, TPSGC fera preuve de direction sur le plan environnemental en fournissant un soutien et une orientation aux fournisseurs et aux ministères clients afin de permettre la

détermination et l'inclusion de biens, de services et de processus écologiques. Le contexte de l'exécution de ce processus en sera un qui permettra l'atteinte de l'équilibre optimal entre les exigences des clients, la capacité des fournisseurs et la valeur pour la population canadienne.

Les considérations liées au cycle de vie sont également mises en œuvre dans l'achat d'EMFM. Des garanties prolongées sont disponibles sur la plupart des méthodes d'approvisionnement en matériel, et les ministères fédéraux sont encouragés à utiliser l'offre à commandes pour le recyclage des déchets électroniques quant au ramassage, au recyclage, à la réutilisation et à l'aliénation des produits.

### **Produits écologiques et élimination**

Compte tenu de la grande diversité de produits (y compris les substances dangereuses) disponibles dans la catégorie Équipement médical et fournitures médicales, l'élimination est une considération importante. TPSGC déterminera, en collaboration avec l'industrie, les services d'élimination respectueux de l'environnement qui sont disponibles dans le marché pour aider le GC à gérer le cycle de vie complet des produits.

Les lignes directrices sur l'élimination des équipements électroniques et électriques excédentaires du gouvernement fédéral donnent un aperçu détaillé de la stratégie fédérale en matière de déchets électroniques : <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/ecologisation-greening/dechets-waste/dechets-waste-fra.html>.

### **Plan de mise en œuvre**

TPSGC examinera la possibilité de mettre en œuvre la recommandation comme suit :

<b>Activité</b>	<b>Échéancier</b>
Collecte et analyse de données par l'entremise de la publication de l'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Continuer de travailler avec les ministères pour appuyer les technologies environnementales émergentes et de faire preuve d'une direction environnementale en proposant l'utilisation de critères environnementaux obligatoires ou cotés par points.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Introduire la désignation des produits écologiques par les fournisseurs eux-mêmes.	Exercice 2012-2013
Publier la fiche de données environnementales afin de communiquer l'orientation de TPSGC à l'industrie, aux ministères clients et aux agents de négociation des marchés à <a href="http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/ae-gp/paer-cgpp-fra.html">http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/ae-gp/paer-cgpp-fra.html</a> .	Exercice 2012-2013

Activité	Échéancier
Examiner les programmes d'élimination respectueux de l'environnement pour ce qui est de l'équipement médical et des fournitures médicales.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.

### 9.3 Rendement du fournisseur

#### Recommandation

Un des avantages de l'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement est la possibilité d'introduire un processus pour améliorer la surveillance et la mesure du rendement des fournisseurs à l'échelle du cycle de vie complet de l'approvisionnement en EMFM.

Par conséquent, TPSGC propose ce qui suit :

- TPSGC fournira un renvoi aux renseignements concernant les antécédents du fournisseur qui sont conservés dans le Système d'information sur les fournisseurs (SIF) de TPSGC.
- TPSGC insistera sur l'importance d'assurer le suivi du rendement des fournisseurs après l'adjudication du marché afin de veiller à ce qu'ils respectent toutes les clauses et les conditions contractuelles. Cela comprendra également la validation du soutien et de la maintenance après livraison.
- Mise en application plus stricte de l'exigence de fournir une preuve des licences d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM) pertinentes. Comme condition d'adjudication d'un instrument d'achat, tous les titulaires de LEPIM devront fournir une preuve qu'une demande d'examen annuel a été faite à l'Unité des licences d'établissement à la date d'anniversaire de l'adjudication de cet instrument.

#### Contexte

TPSGC a récemment introduit une Politique sur le rendement des fournisseurs<sup>10</sup> visant à atténuer les risques en matière d'approvisionnement. Un des principes fondamentaux de cette politique consiste à traiter les fournisseurs de manière équitable, ouverte et transparente.

Il faut souligner que pour assurer le succès de tout programme de rendement des fournisseurs, les ministères clients doivent immédiatement porter les problèmes à l'attention de TPSGC. TPSGC évaluera la gravité du problème et prendra des mesures correctives raisonnables allant du traitement informel de la situation jusqu'à l'adoption de la Politique sur le rendement des fournisseurs.

<sup>10</sup> <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/arp-pns/ap11r1-pn11r1-fra.html>

L'utilisation cohérente des clauses relatives au rendement des fournisseurs permettra aux ministères clients de recevoir les produits et les services qui répondent à leurs besoins, et fourniront un processus normalisé de mesures correctives pour les cas où des problèmes de rendement se produisent. Elles permettront également aux fournisseurs de recevoir une rétroaction significative sur leur rendement contractuel et appuieront l'établissement de relations positives continues.

### **Plan de mise en œuvre**

TPSGC mettra en œuvre ces recommandations comme suit :

<b>Activité</b>	<b>Échéancier</b>
TPSGC doit travailler en collaboration avec l'industrie afin d'établir une base de référence décrivant la situation actuelle des fournisseurs à l'égard de la mise en œuvre d'un programme de contrôle de qualité.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Selon les résultats de la consultation officielle, TPSGC travaillera avec les ministères clients afin de déterminer les critères d'évaluation acceptables pour mesurer le contrôle de la qualité, et les mettre en œuvre.	Exercice 2013-2014
Les titulaires de licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEPIM) doivent fournir une preuve que la demande d'examen annuel a été faite auprès de l'Unité des licences d'établissement.	Chaque année, à la date d'anniversaire de l'émission de l'OC ou de l'adjudication du marché.
Insister davantage sur l'importance d'assurer le suivi du rendement des fournisseurs après l'adjudication du marché afin de veiller à ce qu'ils respectent toutes les clauses et les conditions contractuelles.	En cours

## **9.4 Amélioration des communications**

### **Recommandation**

Pendant la durée de cette stratégie nationale d'approvisionnement, TPSGC continuera de travailler à améliorer les communications avec les ministères clients, l'industrie et les autres bureaux régionaux des opérations d'approvisionnement de TPSGC afin d'accroître la transparence et la cohérence du processus d'approvisionnement.

Afin d'appuyer les communications, TPSGC recommande ce qui suit :

- Mettre en œuvre des mécanismes pour l'obtention de renseignements et l'établissement de rapports sur les tendances de la demande pour les dépenses du GC;
- En ce qui concerne les projets plus complexes, faire participer les ministères clients tôt dans le processus d'approvisionnement;

- Créer un processus de communication relatif à l'équipement médical et aux fournitures médicales (p. ex., présence Web) pour mieux communiquer avec les ministères clients, les bureaux régionaux de TPSGC et l'industrie concernant les développements relatifs à la catégorie Équipement médical et fournitures médicales.

### Contexte

Bien que la rétroaction initiale des ministères clients indique qu'ils apprécient de manière générale le processus de communication actuellement en place, ces derniers souhaitent des communications améliorées (plus fréquentes et plus simples) avec TPSGC pour accroître leur compréhension de l'utilisation des processus d'approvisionnement disponibles.

La mise en place de meilleures voies de communication devrait permettre à TPSGC d'intervenir plus tôt dans la planification des achats des ministères clients, ce qui donnerait lieu à des échéanciers d'approvisionnement plus fluides et plus raisonnables et permettrait de cerner plus rapidement les possibilités d'amélioration. Ces communications améliorées devraient aider à indiquer à TPSGC les éléments essentiels pour les utilisateurs finals et permettre à TPSGC de mieux comprendre l'ensemble de la demande d'approvisionnement en EMFM.

Les ministères clients sont invités à soulever les problèmes et les préoccupations auprès de TPSGC qui les transmettra à l'échelon supérieur, au besoin. En fin de compte, cela devrait permettre d'interagir de manière plus fluide avec l'industrie, en lui fournissant l'occasion d'offrir des observations et des propositions sur la façon d'améliorer le processus dans son ensemble.

Grâce à la mise en œuvre d'exigences plus définies en matière de rapports, TPSGC pourrait recevoir des renseignements prédéterminés qui permettraient de mieux comprendre les tendances d'achat. De plus, la disponibilité de ces renseignements permettrait à TPSGC d'être plus proactif dans la gestion et la maintenance de la pertinence des catalogues de produits de la catégorie Équipement médical et fournitures médicales.

### Plan de mise en œuvre

TPSGC mettra en œuvre cette recommandation de la façon suivante :

Activité	Échéancier
Examiner les besoins en matière de communications avec les ministères sélectionnés.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Établir une communauté de pratiques avec d'autres bureaux régionaux de TPSGC afin d'assurer la cohérence des messages et de l'approche auprès des ministères clients.	Exercice 2012-2013

Activité	Échéancier
Envoyer des messages aux ministères clients pour les encourager à collaborer avec TPSGC tôt dans le processus en ce qui concerne les besoins plus complexes.	De façon continue pendant la durée de la stratégie nationale d'approvisionnement
Grâce aux rapports améliorés, élaborer et échanger les renseignements concernant les tendances de la demande du GC en matière d'EMFM.	Exercice 2012-2013

## 9.5 Améliorations générales du processus d'approvisionnement

L'amélioration du processus d'approvisionnement comprend le traitement d'éléments comme la complexité des instruments d'achat, les chevauchements au sein de ces instruments et le manque de directives claires et détaillées. Il est important de réduire le fardeau de ce processus afin d'accroître la satisfaction des ministères clients et de simplifier l'interaction des fournisseurs avec le GC.

### 9.5.1 Intégrité des données et liste de contrôle

#### Recommandation

TPSGC travaillera avec les ministères clients pour mettre en œuvre des listes simplifiées de vérification des demandes d'achat, dans un effort pour garantir que tous les renseignements exigés sont déterminés à l'avance, et ce, afin de réduire au minimum les délais plus tard dans le processus d'approvisionnement.

Une copie de la liste de contrôle des demandes recommandée, Avis relatif aux politiques 99, se trouve à <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/arp-pns/ap99-pn99-fra.html#anna>.

#### Contexte

TPSGC s'est engagé à réduire les délais d'adjudication des instruments d'achat portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales. Les renseignements manquants peuvent donner lieu à des retards et des frustrations au cours du processus d'approvisionnement.

L'élaboration et l'inclusion d'une liste de contrôle cohérente garantiront que tous les renseignements pertinents sont compris dans la demande d'achat initiale, et elle aidera les ministères clients dans l'examen de l'ensemble des options.

## Plan de mise en œuvre

TPSGC mettra en œuvre ces recommandations comme suit :

Activité	Échéancier
Travailler avec les ministères clients afin d'évaluer l'avantage d'adopter une liste de contrôle des demandes améliorée propre à l'équipement médical et aux fournitures médicales.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Valider les champs de données proposés et déterminer si certains champs propres à la catégorie devraient être inclus.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Mettre le processus à l'essai auprès de certains ministères afin de déterminer son incidence et l'étendre à d'autres ministères.	Exercice 2012-2013

### 9.5.2 Définition de la catégorie Équipement médical et fournitures médicales

#### Recommandation

Il est recommandé que TPSGC valide sa définition proposée de l'équipement médical et des fournitures médicales auprès de l'industrie et des ministères clients et qu'il la modifie, s'il y a lieu. La normalisation de la définition rendra plus facile pour les ministères clients de déterminer la catégorie dans laquelle entre leur besoin (p. ex., les fournitures de laboratoires plutôt que les fournitures médicales). Une définition normalisée permettra aux fournisseurs d'harmoniser leurs offres de produits avec les exigences du GC de façon plus efficace.

#### Contexte

L'incertitude à l'égard de la terminologie utilisée dans cette catégorie (p. ex., les produits consommables par rapport aux produits non consommables, ainsi que ce qui devrait être considéré comme étant des fournitures de laboratoire plutôt que des fournitures médicales) a créé de la confusion chez les ministères clients (dans la détermination de la catégorie à laquelle appartiennent leurs besoins) et les fournisseurs (dans la mise en marché de leurs produits auprès du GC). Cette ambiguïté a donné lieu à des retards dans le processus global d'approvisionnement, ce qui crée de la frustration pour les ministères clients et les fournisseurs.



## Plan de mise en œuvre

TPSGC mettra en œuvre ces recommandations comme suit :

Activité	Échéancier
Valider la définition de l'équipement médical et des fournitures médicales proposée.	L'analyse commencera lorsque l'on recevra la rétroaction recueillie en période de consultation officielle.
Finaliser la définition de l'équipement médical et des fournitures médicales en se fondant sur les commentaires recueillis dans le cadre de la consultation officielle auprès de l'industrie et des ministères clients.	Exercice 2012-2013
À mesure que les instruments d'achat doivent être renouvelés ou adjugés, des modifications seront apportées pour les harmoniser avec la nouvelle définition.	Exercice 2012-2013
Continuer de surveiller et de faire évoluer la définition, au besoin.	En cours

## 10 Prochaines étapes

L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement incorporera la rétroaction recueillie lors de la consultation, s'il y a lieu. L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement sera ensuite finalisée et approuvée. Les fournisseurs et les ministères clients devraient prévoir que la stratégie nationale d'approvisionnement en EMFM entrera en vigueur au cours de l'exercice 2012-2013.



## Appendice A : Définition de l'équipement médical et des fournitures médicales (EMFM)

Aux fins des offres à commandes portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales, l'équipement médical et les fournitures médicales sont définis comme étant un instrument qui peut être classifié dans l'une ou l'autre des classes I à IV à l'aide des règles de classification établies à l'annexe 1 du Règlement sur les instruments médicaux<sup>11</sup>.

Cela comprend essentiellement la définition de l'Organisation mondiale de la santé, à savoir qu'« instrument médical »<sup>12</sup> désigne tout instrument, appareil, outil, machine, dispositif, implant, réactif ou calibre *in vitro*, logiciel, matériel ou autre article similaire ou apparenté, destiné par le fabricant à être utilisé, seul ou en combinaison, pour les êtres humains pour l'un ou plusieurs des buts spécifiques de :

- diagnostic, prévention, surveillance, traitement ou soulagement de la maladie;
- diagnostic, surveillance, traitement, soulagement d'une blessure ou compensation pour une blessure;
- investigation, remplacement, modification ou soutien de l'anatomie ou d'un processus physiologique;
- soutien vital ou maintien de la vie;
- contrôle de la conception;
- désinfection des équipements médicaux;
- fourniture d'information à des fins médicales au moyen d'un examen *in vitro* de spécimens provenant du corps humain et qui ne réalise pas son action principale prévue dans ou sur le corps humain par des moyens pharmacologiques, immunologiques ou métaboliques, mais qui peut être assisté dans sa fonction prévue par ces moyens. »

*Nota :* Un accessoire n'est pas considéré comme étant un instrument médical. Toutefois, lorsqu'un accessoire est destiné expressément par son fabricant à être utilisé avec un instrument médical apparenté pour permettre à ce dernier d'accomplir son objectif, il est compris dans cette définition.

*Nota :* La définition d'un instrument d'examen *in vitro* comprend, par exemple, les réactifs, les calibreurs, les instruments de collecte d'échantillon, les matériels de contrôle et les instruments ou les appareils apparentés. Les renseignements fournis par un tel instrument de diagnostic *in vitro* peuvent l'être à des fins de diagnostic, de surveillance ou de compatibilité.

---

<sup>11</sup> Règlement sur les instruments médicaux en français : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-98-282/index.html>.

<sup>12</sup> Source : « Medical Device Regulations Global overview and guiding principles » en anglais : [http://www.who.int/medical\\_devices/publications/en/MD\\_Regulations.pdf](http://www.who.int/medical_devices/publications/en/MD_Regulations.pdf)

*Nota :* Les produits qui sont considérés comme étant des instruments médicaux comprennent également les suivants :

- les aides pour les personnes handicapées;
- les instruments de traitement ou de diagnostic des maladies et des blessures des animaux;
- les pièces de rechange des instruments médicaux.

## Annexe A : Examen national de la catégorie : Équipement médical et fournitures médicales

### A1 Analyse des activités contractuelles de TPSGC

Au cours d'une période de cinq ans (de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010), la valeur moyenne attribuée par TPSGC pour l'équipement médical et les fournitures médicales (EMFM) était d'environ 38 millions de dollars par année, tandis qu'en moyenne 429 documents ont été adjugés. Les marchés représentaient 47 % du nombre de documents adjugés et 42 % de la valeur attribuée. Les modifications, qui sont utilisées pour modifier les contrats et les offres à commandes, y compris l'exercice des options, représentaient une grande partie (44 %) du volume d'affaires annuel.

Le tableau A-1 démontre qu'en moyenne, entre l'EF2005-2006 et l'EF2009-2010, le Secteur des achats commerciaux et de la gestion de l'approvisionnement (SACGA) représentait 59 % du nombre de documents adjugés et 75 % de la valeur attribuée. D'autre part, la région de l'Ouest a traité 8 % du nombre de documents, mais représentait 8 % de la moyenne des marchés annuels adjugés.

**Tableau A-1. Valeur attribuée par région ou secteur**

Région ou secteur	Valeur moyenne attribuée	% de la valeur totale attribuée	Nombre moyen de documents	% du total de documents
SAGCA	28 951 592 \$	75,4 %	253	59,0 %
OUEST	3 011 757 \$	7,8 %	34	8,0 %
PACIFIQUE	2 094 006 \$	5,5 %	48	11,3 %
ONTARIO	2 070 486 \$	5,4 %	34	8,0 %
QUÉBEC	1 278 656 \$	3,3 %	36	8,4 %
ATLANTIQUE	967 250 \$	2,5 %	17	4,0 %
DGSP	40 743 \$	0,1 %	2	0,5 %
SGAST	19 684 \$	0,05 %	0,4	0,1 %
SGSAS	-22 467 \$	-0,06 %	3	0,7 %
<b>Total</b>	<b>38 411 706 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>429</b>	<b>100 %</b>

Source : SIA, moyenne sur cinq ans. Données du SIA de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010.

Notes :

- SACGA : Secteur des achats commerciaux et de la gestion de l'approvisionnement (administration centrale à Gatineau)
- DSGP : Direction – Services (grands projets) (administration centrale à Gatineau)
- SGSAS : Secteur de la gestion des services et des achats spécialisés (administration centrale à Gatineau)
- SGAST : Secteur de la gestion de l'approvisionnement en services et en technologies (administration centrale à Gatineau)
- PACIFIQUE : comprend également le Yukon.
- OUEST : comprend également les Territoires du Nord-Ouest.
- Sont exclues de ces chiffres les données relatives aux documents standards suivants : les arrangements en matière d'approvisionnement (AA), les transferts dans le Fonds renouvelable des approvisionnements (FRA) et les ententes ouvertes de services d'experts-conseils (BI seulement). Les valeurs estimatives totales de l'OCIM

sont exclues, mais les commandes subséquentes à cet instrument sont prises en compte dans les tableaux.

## **A2 Renseignements supplémentaires sur le marché**

La présente analyse du marché met l'accent sur l'équipement médical et les fournitures médicales. L'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement ne comprend pas les articles tels que les vaccins, les produits chimiques ou les produits pharmaceutiques, puisque les offres des fournisseurs et les besoins des ministères clients tendent à être différents en ce qui concerne ces trois sous-catégories. L'industrie considère ces sous-catégories comme étant distinctes.

### **A2.1 *Caractéristiques du marché de l'équipement médical et des fournitures médicales***

En 2010, le marché canadien d'équipement médical et de fournitures médicales était évalué à 9,5 milliards de dollars, ce qui représente une augmentation d'environ 5 % par année depuis 2005 (Datamonitor, 2010 et 2011). Toutefois, il conviendrait de noter que cette croissance positive a ralenti de façon importante en 2010; par exemple, le taux de croissance s'élevait à plus de 5 % par année de 2005 à 2009, mais il a chuté à 2 % seulement en 2010 (Datamonitor, 2011). On s'attend à ce que le marché atteigne une valeur de 10,8 milliards de dollars d'ici 2015 (Datamonitor, 2011).

Selon Industrie Canada, l'activité commerciale du Canada est concentrée géographiquement en Ontario (45 %) et au Québec (21 %). En décembre 2010, 6 385 établissements participaient à la fabrication et à la distribution en gros d'équipement médical et de fournitures médicales. Plus de 85 % de ces établissements étaient des micros (de 1 à 4 employés) ou des petites (de 5 à 99 employés) entreprises, ce qui rend les niveaux de concentration très faibles. Dans son ensemble, l'industrie employait près de 40 000 personnes à l'échelle du Canada en 2009.

Cette industrie est orientée sur les importations, les États-Unis représentant 62 % des exportations et 50 % des importations en 2010. Dans le cadre de la récession économique, les exportations et les importations canadiennes ont diminué au cours des deux dernières années (Industrie Canada, 2011).

### ***Marché concurrentiel***

De façon globale, les entreprises au sein de cette industrie se font concurrence principalement sur une base de qualité, de rendement, de technologie et de fiabilité. La concurrence est considérée comme étant modérée, mais elle s'accroît en partie en raison de la présence de grandes entreprises internationales qui tentent de tirer avantage des économies d'échelle et de se différencier par le biais d'investissements importants dans la R et D et l'innovation des produits (Datamonitor, 2011; First Research, 2010).

La récente croissance positive de cette industrie a attiré de nouveaux entrants dans le marché, ce qui explique la rivalité accrue. Toutefois, il existe un certain nombre d'entraves à l'accès au marché, notamment : les normes et les règlements gouvernementaux stricts en ce qui a trait à l'étiquetage, la promotion et la mise en marché des produits, à la qualité, à la tenue des dossiers et aux rapports relatifs aux instruments médicaux; les investissements importants dans la R et D, puisque ces entreprises doivent s'adapter aux avancements technologiques et scientifiques continus pour demeurer concurrentielles (Datamonitor, 2011). De plus, compte tenu de l'imprévisibilité de la demande des clients, les fournisseurs de cette industrie doivent maintenir des niveaux élevés de stocks afin de remplir les commandes à court préavis, ce qui peut constituer une entrave importante pour les nouveaux entrants puisque ces derniers doivent composer avec des coûts de préexploitation et d'investissements élevés lorsqu'ils tentent d'accéder aux fournisseurs et d'établir des canaux de distribution (IBISWorld, 2010).

Étant donné que cette industrie est axée sur l'innovation, les cycles de vie des produits sont courts en comparaison avec d'autres produits manufacturés. En effet, les instruments et l'équipement médicaux sont habituellement remplacés sur une base régulière. D'autre part, de nombreux établissements de santé canadiens, comme les hôpitaux et les cliniques, récupèrent ou réutilisent certains instruments médicaux en dépit des risques inhérents à de telles pratiques (Mergent, 2010). Les produits de substitution d'équipement médical et de fournitures médicales ne sont pas nombreux. Durant les périodes moins prospères, de nombreux établissements médicaux se tournent vers le matériel médical d'occasion ou remis à neuf dans un effort pour réduire leurs coûts d'exploitation (Mergent, 2010).

### ***Analyse de la demande***

Les facteurs déterminants de la demande au sein de cette industrie comprennent les budgets de soins de santé, la démographie de la population et l'innovation des produits (First Research, 2011). Par exemple, au cours de la récession économique, les établissements médicaux ayant subi des réductions budgétaires ont tenté de réduire leurs coûts d'exploitation; par conséquent, la demande de matériel médical remis à neuf et la récupération d'instruments médicaux à usage unique ont augmenté pour certains segments de cette industrie (Mergent, 2010).

En raison du vieillissement de la population mondiale et de l'augmentation des hospitalisations, on s'attend à une demande d'équipement médical et de fournitures médicales. De plus, en raison de la prévalence de certains troubles médicaux, la demande d'instruments et de produits consommables spécialisés augmentera (IBISWorld, 2010).

À mesure des avancements scientifiques et techniques, de nouveaux produits sont développés, ce qui accroît la demande pour ces innovations et,

par ricochet, leur production à grande échelle. L'âge des biens d'investissement sert également d'indicateur de la demande, puisqu'il dicte le moment de remplacement des produits (IBISWorld, 2010).

Les principaux consommateurs d'équipement médical et de fournitures médicales sont les hôpitaux, les cliniques, les installations pour patients externes et les cabinets médicaux. Le fait qu'il n'y a que quelques acheteurs dans le marché canadien accroît leur pouvoir d'achat, en particulier lorsqu'ils se regroupent pour acheter (Datamonitor, 2010).

### ***Analyse de l'offre***

Les intrants types utilisés pour produire de l'équipement médical et des fournitures médicales comprennent le métal, le plastique, le verre, les semiconducteurs, les produits électroniques et plusieurs autres (IBISWorld, 2010). Étant donné que cette industrie exige une diversité d'intrants, elle a très peu de contrôle sur les prix. Les coûts de production, la rentabilité et le pouvoir d'achat des fabricants ont subi des répercussions négatives en raison des augmentations des prix des matières premières entre 2009 et 2010 (Datamonitor, 2010).

Au sein de cette industrie, les fournisseurs de matières premières sont nombreux et varient selon le segment du marché. Étant donné la faible différenciation entre les coûts des matières premières et les frais de changement de fournisseur, le pouvoir des fournisseurs est réduit en raison du fait que les fabricants achètent divers intrants de différents fournisseurs (Datamonitor, 2010).

Il conviendrait de noter que le degré de transformation des matières premières en produits finis est élevé dans cette industrie en comparaison avec le secteur manufacturier en général (Industrie Canada, 2011).

Étant donné l'importance de la R et D et de la propriété intellectuelle dans cette industrie, les ressources humaines sont essentielles. La demande de main-d'œuvre qualifiée est élevée et les travailleurs peuvent gagner des salaires plus élevés que dans les autres secteurs manufacturiers (IBISWorld, 2010).

### ***Tendances de l'industrie***

Une tendance récente de cette industrie est l'utilisation plus courante de robots pour exécuter diverses chirurgies dans les hôpitaux canadiens, puisque ces derniers sont considérés comme étant économiques et plus sécuritaires pour les patients (Mergent, 2011). De plus, la demande d'instruments médicaux portables a augmenté au cours des dernières années, en raison de facteurs tels que la population vieillissante, les coûts des soins de santé et l'accessibilité dans les régions éloignées (Mergent, 2011).

La technologie, la propriété intellectuelle et la R et D sont des éléments clés dans cette industrie. Tandis que la majeure partie de la R et D est réalisée à l'interne par les entreprises, une partie de celle-ci est obtenue par l'entremise de l'homologation de produits provenant d'entreprises plus petites, ou à la suite de fusions et d'acquisitions (IBISWorld, 2010). Au Canada, les fusions et les acquisitions d'entreprises d'instruments médicaux ont récemment augmenté, puisque les offres bancaires et de crédit ont été desserrées (Mergent, 2011).

Il faut noter que le Gouvernement du Canada a fait la promotion de partenariats pour les instruments médicaux entre l'industrie et les institutions publiques de recherche sous différentes formes d'incitatifs fiscaux de R&D au courant des années, et continue sur la même tendance dans son Plan d'Action Économique de 2012 (Mergent, 2011; OCDE, 2011; Gouvernement du Canada, 2012).

### ***Normes et règlements***

Au Canada, étant donné les conséquences possibles de l'introduction de produits non sécuritaires dans le marché, Santé Canada impose des normes élevées et de nombreux règlements aux fabricants d'instruments médicaux en comparaison avec les autres secteurs. Cette industrie est assujettie à la *Loi sur les aliments et drogues* et au *Règlement sur les instruments médicaux*. Des règlements sont en place pour évaluer la sécurité, l'efficacité et la qualité des nouveaux produits, avant qu'ils ne soient vendus au Canada, en les catégorisant selon les risques associés à leur utilisation (Santé Canada, 2010). Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ce système de classification est similaire à ceux qui sont en place dans la communauté européenne et aux États-Unis (OMS, 2003). Santé Canada a mis en place des outils et des exigences pour contrôler les produits, les établissements, la publicité et les obligations après-vente des fournisseurs; ils sont également surveillés par l'entremise des renouvellements de licence annuels (Santé Canada, 2010). L'OMS mentionne que la pratique d'exiger que les établissements obtiennent une licence est très efficace pour tenir de bons dossiers sur les fournisseurs en comparaison avec les avis de vente.

Des efforts ont été déployés pour harmoniser ces règlements entre les pays, afin de faciliter le commerce international et de normaliser la qualité et la disponibilité des instruments médicaux à l'échelle mondiale. Par exemple, le Canada a pris les règlements européens en exemple, ce qui a permis de faciliter le processus d'approbation de certains produits canadiens dans le marché européen; néanmoins, de nombreux défis demeurent et, d'habitude, ils donnent lieu à des délais et des coûts de développement des produits accrus (OMS, 2003).

### **A3 Engagement initial**

TPSGC a lancé des consultations initiales avec les fournisseurs et les ministères clients pour leur offrir la possibilité de formuler leurs opinions sur le processus global et de proposer des améliorations.



## **Ministères fédéraux**

On a demandé de la rétroaction aux ministères dans le cadre de l'élaboration de l'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement. Des consultations informelles initiales ont été menées auprès des ministères en août 2010, dans le cadre desquelles ces derniers ont fourni des observations et des propositions d'améliorations du processus actuel d'approvisionnement.

## **Fournisseurs**

Afin d'appuyer l'élaboration de l'ébauche de la stratégie nationale d'approvisionnement, le Bureau des petites et des moyennes entreprises (BPME) a été embauché pour obtenir le point de vue de l'industrie par l'entremise d'un processus de consultation initiale et pour formuler des observations sur le processus actuel d'approvisionnement et des propositions pour l'améliorer. Les destinataires du questionnaire étaient identifiés à l'aide du système de Données d'inscription des fournisseurs (DIF) en fonction des fournisseurs inscrits dans les catégories d'équipement médical et de fournitures médicales.

## **A4 Gestion générale de la catégorie**

### **Approche de passation de marchés**

Les ministères peuvent acheter de l'équipement médical et des fournitures médicales dont la valeur entre dans le cadre de la délégation de pouvoir qui leur est accordée (en règle générale, jusqu'à concurrence de 25 000 \$ pour les biens et de 2 000 000 \$ pour les services). Si les ministères clients ne disposent pas de l'expertise ou du pouvoir financier nécessaires pour effectuer l'approvisionnement, TPSGC gérera ce dernier en leur nom. Les processus actuels d'approvisionnement respectent les politiques et les pratiques d'approvisionnement du GC.

### **Méthodes d'approvisionnement**

#### **Marchés**

Les marchés constituent la méthode d'approvisionnement privilégiée pour les achats d'équipement médical. Certains des principaux facteurs que les ministères clients et les fournisseurs privilégient comprennent notamment :

- La possibilité de prévoir des caractéristiques de rendement individuelles et des clauses et des conditions supplémentaires qui sont souvent adaptées au besoin;
- Les achats de matériel peuvent contenir des dérogations aux modalités et aux conditions, ce qui exige une négociation, une discussion et un examen de la part des experts en approvisionnement et du conseiller juridique du ministère;
- L'évaluation n'est pas fondée uniquement sur le prix et exige une certaine quantité de connaissances et d'expérience propres aux produits afin de superviser le processus d'évaluation ou de sélection;
- La nécessité de gérer le risque selon la situation;



- L'impossibilité de composer des caractéristiques génériques pour le grand nombre de produits compris dans cette catégorie;
- Les marchés permettent une concurrence ouverte et équitable pour les fournisseurs et pour les entreprises de toutes les tailles (diverses exigences de capacité).

### **Offres à commandes**

Les ministères clients et les fournisseurs ont indiqué les OC comme méthode d'approvisionnement privilégiée en fournitures médicales et en pièces de rechange. Le degré d'acceptation de cette méthode d'approvisionnement est élevé pour les raisons suivantes :

- Une méthode administrative pour obtenir des produits auprès des fournisseurs à des prix et des conditions établis à l'avance, pour une durée préétablie ou sur demande;
- La gestion facile de la nature répétitive des achats;
- L'élimination de la nécessité d'acheter des quantités établies et des problèmes connexes liés à l'entreposage et à l'inventaire;
- Des délais d'exécution réduits en matière d'administration et d'approvisionnement;
- Des résultats de qualification ouverts donnant lieu à de nombreux titulaires d'offres à commandes :
  - facilitent le choix. Atténuent les préoccupations à l'égard de la compatibilité, puisque tous les distributeurs disposent de droits de distribution pour tous les fabricants;
  - une entrée facile pour les fournisseurs existants et éventuels qui répondent à diverses exigences de capacité.

Les OCPN sont disponibles pour utilisation par les ministères et les organismes fédéraux pour l'achat de produits.

Les fournisseurs actuels des OCPN offrent une combinaison de produits exclusifs et génériques. Toutes les fournitures médicales et certains équipements médicaux à faible valeur sont traités dans les OCPN. L'équipement médical d'investissement fait l'objet de marchés distincts.

Les fournisseurs offrent des catalogues de produits complets; toutefois, les formats et les catégories des catalogues appartiennent aux fournisseurs. Dans ce cas, la méthode d'établissement des prix actuelle est fondée sur les escomptes par rapport aux listes de prix publiées des distributeurs.

Aucune restriction de commande minimum n'est établie dans les paramètres des offres à commandes. L'absence de quantités déterminées pour les commandes augmente le risque que les fournisseurs doivent remplir des commandes à faible valeur, ainsi que les pratiques non efficaces qui y sont associées. Alors que tous les efforts sont déployés pour passer des

commandes normales contenant de nombreux articles, le titulaire d'OCPN doit être prêt à expédier de petites quantités au besoin.

### **Offre à commandes adjudgée à un fournisseur principal**

En ce qui concerne les offres à commandes adjudgées à un fournisseur principal portant sur les fournitures médicales, deux OCPN ont été émises à la suite d'un processus concurrentiel par le biais de MERX. L'offrant doit pouvoir stocker au moins 90 % des articles qui figurent sur la liste et il doit livrer les produits dans les trois jours ouvrables suivant la réception d'une commande, à un taux d'exécution des commandes d'au moins 95 %. L'offre à commandes adjudgée à un fournisseur principal couvre les produits de physiothérapie, les produits chirurgicaux et les produits consommables de laboratoire. À l'heure actuelle, l'un des fournisseurs fournit les produits de physiothérapie et l'autre s'occupe des trois autres catégories. La limite des commandes subséquentes est de 100 000 \$ chacune et il incombe au titulaire de l'OC de fournir les catalogues tous les mois, et de les tenir à jour.

Le catalogue doit comprendre les renseignements suivants pour chaque produit disponible :

- La description générique de l'article (y compris une photo ou illustration, si possible);
- La dimension du paquet (unité de stock);
- Le nom du fabricant;
- Le nom d'article et le code de produit du fabricant;
- Le code de produit assigné de l'offrant, avec renvoi au numéro de nomenclature de l'OTAN;
- Le prix (livraison et frais supplémentaires ou escomptes de l'entrepreneur compris, TPS ou TVH en sus);
- La quantité minimale de stocks normalement maintenue dans l'entrepôt.

En dépit du fait qu'il s'agit d'une OCPN, elle est très axée sur les besoins d'un ministère principal, parce qu'elle contient des clauses particulières et qu'il est extrêmement difficile pour les autres ministères d'explorer et d'utiliser l'OC de même que pour les nouveaux fournisseurs de se qualifier pour celle-ci. En fait, selon les données des rapports de TPSGC sur l'OC, plus de 98 % des dépenses appartiennent au ministère de la Défense nationale (MDN)<sup>13</sup>.

De plus, l'OCPN contient une option pour la capacité d'entreposage. En ce qui concerne les articles que le titulaire d'OCPN ne stocke généralement pas et pour lesquels il ne dispose pas d'une entente de distribution avec le fabricant ou le fournisseur, le gouvernement du Canada peut acheter le ou les articles directement du fabricant et demander au titulaire d'OCPN

---

<sup>13</sup> Rapports des fournisseurs sur les activités liées aux offres à commandes. Données de TPSGC du 1<sup>er</sup> juin 2008 au 30 juin 2011.

d'entreposer et de distribuer le ou les articles pour le compte du GC moyennant des frais.

En totalité, 14 426 commandes subséquentes à des offres à commandes ont été émises et ont donné lieu aux observations suivantes <sup>14</sup>:

- La valeur de plus de 98 % des commandes subséquentes s'élevait à moins de 100 000 \$.
- La valeur d'environ 86 % des commandes subséquentes s'élevait à moins de 40 000 \$.

**Tableau A-2. Données des commandes subséquentes relatives au programme d'adjudication à un fournisseur principal**

Fourchette de valeurs (\$)	Nombre de commandes subséquentes	Pourcentage de commandes subséquentes	Valeur en \$	Pourcentage de la valeur en \$
<0 \$*	163	1,13 %	-29 152 \$	-0,1 %
>0 ≤ 500 \$	6 222	43,13 %	1 301 920 \$	4,61 %
>500 \$ ≤ 1 000 \$	2 763	19,15 %	1 999 713 \$	7,07 %
>1 000 \$ ≤ 5 000 \$	4 180	28,98 %	9 081 199 \$	32,12 %
>5 000 \$ ≤ 10 000 \$	608	4 %	4 220 874 \$	14,93 %
>10 000 \$ ≤ 25 000 \$	360	2,5 %	5 531 548 \$	19,57 %
>25 000 \$ ≤ 40 000 \$	68	0,47 %	2 146 521 \$	7,59 %
>40 000 \$ ≤ 100 000 \$	59	0,41 %	3 569 682 \$	12,63 %
>100 000 \$	3	0,02 %	443 855 \$	1,57 %
Total global	14 426		28 266 160 \$	

Nota :

\* Les valeurs comprises dans cette catégorie ont été émises à titre de crédits.

### **Offres à commandes portant sur l'équipement médical et les fournitures médicales**

La deuxième série d'OCPN vise les produits qui sont consommables et non consommables, soit, en règle générale, les articles répétitifs, à faible coût et disponibles dans le commerce. Un processus non concurrentiel est établi et les titulaires d'OCPN éventuels doivent uniquement démontrer la conformité aux exigences suivantes afin de se voir adjuger une OCPN :

- Les offrants doivent pouvoir représenter et fournir les produits à l'échelle nationale;
- Le produit proposé doit respecter toutes les normes ISO pertinentes;
- Les offrants doivent se conformer au *Règlement sur les instruments médicaux* du Programme de produits thérapeutiques de Santé Canada, y compris l'exigence relative à la licence d'établissement pour les instruments médicaux (le cas échéant);

<sup>14</sup> Rapports des fournisseurs sur les activités liées aux offres à commandes. Données de TPSGC du 1<sup>er</sup> juin 2008 au 30 juin 2011.

- Les offrants dont le volume d'affaires annuel s'élève à au moins 500 000 \$ pour les produits déterminés relatifs à l'OCPN pertinente au cours des trois dernières années ont été pris en considération.

La limite des commandes subséquentes est établie à 40 000 \$ chacune et à un maximum de 24 999 \$ par article. Quatre-vingt-dix-neuf pour cent de la valeur des commandes subséquentes s'élevaient à moins de 40 000 \$.<sup>15</sup>

**Tableau A-3. Données des commandes subséquentes relatives au OC portant sur les fournitures médicales**

Fourchette de valeurs (\$)	Nombre de commandes subséquentes	Pourcentage de commandes subséquentes	Valeur en \$	Pourcentage de la valeur en \$
<0 \$	432	3,12 %	-129 062 \$	-1,6 %
>0 \$ <= 500 \$	10 839	78,29 %	1 545 724 \$	19,4 %
>500 \$ <=1 000 \$	1 234	8,91 %	863 115 \$	10,8 %
>1 000 \$ <=5 000 \$	1 047	7,56 %	2 161 331 \$	27,1 %
>5 000 \$ <=10 000 \$	158	1,14 %	1 056 988 \$	13,3 %
>10 000 \$ <=25 000 \$	110	0,79 %	1 690 467 \$	21,2 %
>25 000 \$ <=40 000 \$	23	0,17 %	713 558 \$	8,96 %
>40 000 \$ <=100 000 \$	1	0,01 %	58 981 \$	0,74 %
>100 000 \$	0	0,00 %	0,00 \$	0 %
Valeur totale	13 844		7 961 102 \$	

À l'heure actuelle, vingt-sept (27) OCPN répondent à la demande du gouvernement du Canada. Tous les fournisseurs ne disposent pas de droits exclusifs pour la fourniture de tous les produits; par conséquent, des instruments leur sont adjugés selon des groupes de produits précis déterminés à l'aide du jeu de combinaisons de code de l'United Nations Standard Products and Services Code (UNSPSC).

Le processus de qualification ouvert favorise l'accès au marché du gouvernement du Canada, et il permet d'éviter un processus concurrentiel pour déterminer les titulaires d'OC.

Si la demande relative à un produit en particulier n'est pas suffisante pour que ce produit soit inclus dans le catalogue général, les ministères peuvent utiliser les commandes d'achat locales (CAL) pour les besoins à valeur et à complexité plus faibles.

En règle générale, les méthodes de sélection des fournisseurs se conforment à la « proposition financière recevable la moins disante ».

<sup>15</sup> Rapports des fournisseurs sur les activités liées aux offres à commandes. Données de TPSGC du 1<sup>er</sup> juin 2008 au 30 juin 2011.

## Considérations particulières

### Considérations environnementales

La stratégie nationale d'approvisionnement en EMFM vise à sensibiliser davantage les fournisseurs aux questions environnementales et à montrer que le gouvernement s'applique à mettre en œuvre sa Politique d'achats écologiques. Cette politique veille à ce que les décisions d'achat prises par les ministères et les organismes fédéraux prennent en considération le rendement environnemental ainsi que d'autres facteurs, comme le coût, le rendement, la qualité et la disponibilité.

L'analyse a montré que la majorité des instruments d'approvisionnement en EMFM mis en place par TPSGC ne comprennent pas de dispositions particulières précisant que les fournisseurs doivent offrir des produits écologiques, à moins que le ministère ne le demande expressément.

TPSGC s'est engagé à mettre en œuvre ses propres initiatives d'écologisation servant à mesurer ses progrès par rapport aux objectifs d'écologisation; toutefois, la décision d'inclure ou non des considérations environnementales est souvent laissée à la discrétion des ministères clients. La nature du besoin déterminera si des considérations environnementales doivent être incluses, et dans quelle mesure elles sont utilisées.

### Accès des entreprises autochtones

On offre aux entreprises autochtones le même accès pour examiner les occasions d'affaires et soumissionner qu'aux entreprises non autochtones. En collaboration avec les ministères clients et les fournisseurs, TPSGC veille à ce que les objectifs de la Stratégie d'approvisionnement auprès des entreprises autochtones (SAEA) et des ententes sur la revendication territoriale globale (ERTG) soient intégrés dans le processus décisionnel en matière d'approvisionnement.

Affaires autochtones et Développement du Nord Canada participe au processus d'approbation actuel des demandes d'offres à commandes.

TPSGC continuera de travailler avec les ministères clients et les fournisseurs pour garantir que les soumissionnaires autochtones potentiels sont informés durant les périodes d'invitation à soumissionner, en particulier si l'occasion est applicable à la SAEA et aux ERTG.

### Petites et moyennes entreprises (PME)

Les PME jouent un rôle fondamental dans la chaîne d'approvisionnement en EMFM au sein du GC, puisqu'elles travaillent avec les fournisseurs plus importants dans le cadre d'un réseau de distribution ou des services de remplacement et de réparation. Cela permet aux PME qui ne disposent pas de la capacité de recherche et de développement, ou qui ne peuvent pas livrer concurrence sur les besoins en matériel très technique, de participer pleinement au marché du GC.

Les petites et moyennes entreprises représentent 63 % de la valeur attribuée pour l'équipement médical et les fournitures médicales entre l'EF2005-2006 et l'EF2009-2010.

**Tableau A-4. Documents adjugés selon la taille de l'entreprise**

Taille de l'entreprise	Valeur moyenne attribuée	% de la valeur totale attribuée	Nombre moyen de documents	% du total des documents
Petite	18 831 460 \$	49 %	289	67 %
Moyenne	5 388 377 \$	14 %	49	12 %
Grande	10 451 445 \$	27 %	45	11 %
Autre	3 740 425 \$	10 %	45	11 %
<b>Total</b>	<b>38 411 706 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>429</b>	<b>100 %</b>

Source : SIA, moyenne sur cinq ans. Données du SIA de l'EF2005-2006 à l'EF2009-2010.

Notes :

- « Autre » comprend les travailleurs autonomes, les étrangers et les sources inconnues.
- Petite entreprise : de 1 à 100 employés
- Moyenne entreprise : de 101 à 499 employés
- Grande entreprise : plus de 500 employés
- Sont exclues de ces chiffres les données relatives aux documents standards suivants : les arrangements en matière d'approvisionnement (AA), les transferts dans le Fonds renouvelable des approvisionnements (FRA) et les ententes ouvertes de services d'experts-conseils (BI seulement). Les valeurs estimatives totales de l'OCIM sont exclues, mais les commandes subséquentes à cet instrument sont prises en compte dans les tableaux.

### Rendement du fournisseur

Le rendement du fournisseur est surveillé de façon continue par les agents de négociation des contrats de TPSGC, en collaboration avec le ministère. TPSGC doit agir comme intermédiaire entre le fournisseur et le ministère afin d'évaluer la gravité du problème. Les activités de TPSGC vont de la simple consignation des données sur le rendement dans le dossier historique du fournisseur conservé dans le Système d'information sur les fournisseurs (SIF) jusqu'à la résiliation du contrat pour manquement.

Les mesures du rendement des fournisseurs communément utilisées sont les suivantes :

- Des contrôles aléatoires effectués auprès des ministères clients;
- Des rapports trimestriels sur le volume d'affaires;
- Des enquêtes sur les réclamations d'un ministère client;
- La qualité des produits et livraisons;

- Une comparaison entre les factures reçues et les bordereaux de livraison;
- Le suivi des factures.

Un fournisseur qui ne remplit pas ses obligations contractuelles pourrait ne plus être autorisé à présenter une soumission dans le cadre des prochains appels d'offres ou pourrait être soumis à une mesure corrective du rendement d'un fournisseur<sup>16</sup>.

### **Normes et spécifications**

Les spécifications pertinentes de tiers comme l'Office des normes générales du Canada et l'Association canadienne de normalisation sont utilisées. Les fabricants sont obligés de veiller à ce que leurs produits respectent les règlements et les normes de base.

Les divers bureaux d'approvisionnement gèrent, en se fondant sur la demande des ministères clients, les normes (s'il en est) qui doivent être utilisées dans le cadre de l'invitation à soumissionner. Les inclusions possibles de normes et de spécifications peuvent être assujetties à un certain nombre de lois et de règlements fédéraux, provinciaux et municipaux, ainsi qu'à des accords internationaux auxquels le GC pourrait participer.

### **Gestion des contrats**

Au sein de la Direction générale des approvisionnements de TPSGC, les agents de négociation des contrats sont encouragés à utiliser des modèles pour aider à la gestion des achats de complexité faible, moyenne et élevée, s'il y a lieu.

Le défaut de la part des fournisseurs de suivre l'une ou l'autre des conditions indiquées pourrait entraîner la mise de côté de l'instrument d'achat, ou la résiliation du contrat, et l'application d'une mesure corrective du rendement du fournisseur.

---

<sup>16</sup> Un renvoi à l'Avis relatif aux politiques AP-11R1, daté du 4 novembre 2010, doit être inclus en ce qui concerne la Politique sur le rendement des fournisseurs (PRF) : <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/app-acq/arp-pns/ap11r1-pn11r1-fra.html>.



## Bibliographie

Datamonitor. « Health Care Equipment and Supplies in Canada ». Industry Profile 0070-2067. Juillet 2011. EBSCO Publishing. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 5 décembre 2011.

Datamonitor. « Health Care Equipment and Supplies in Canada ». Industry Profile 0070-2067. Avril 2010. EBSCO Publishing. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 5 juillet 2010.

First Research. « Health Care Sector ». Profil de l'industrie. 1<sup>er</sup> août 2011. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 8 août 2011.

Gouvernement du Canada. Emplois, croissance et prospérité à long terme: le plan d'action économique de 2012. 29 mars, 2012. Travaux publics et services gouvernementaux Canada. 30 avril, 2012.  
<http://www.budget.gc.ca/2012/plan/pdf/Plan2012-fra.pdf>.

Santé Canada. Bureau des instruments médicaux. <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/md-im/index-fra.php>. 21 décembre 2010.

IBISWorld. « Medical Instrument & Supply Manufacturing in the US: 33911a ». IBISWorld. Profil de l'industrie. 3 mars 2010. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 23 avril 2010.

IBISWorld. « Medical Supplies Wholesaling in the US: 42145 ». IBISWorld. Profil de l'industrie. 3 mars 2010. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 23 avril 2010.

Industrie Canada. « Statistiques relatives à l'industrie canadienne (SIC) : Fabrication de fournitures et de matériel médicaux (SCIAN 33911) ». Industrie Canada, Recherches et statistiques sur l'économie et les marchés. <http://www.ic.gc.ca/cis-sic/cis-sic.nsf/IDF/cis-sic3391etbf.html>. 30 septembre 2011.

Industrie Canada. « Statistiques relatives à l'industrie canadienne (SIC) : Fabrication d'instruments de navigation, de mesure et de commande et d'instruments médicaux (SCIAN 334512) ». Industrie Canada, Recherches et statistiques sur l'économie et les marchés. <http://www.ic.gc.ca/cis-sic/cis-sic.nsf/IDF/cis-sic3345etbf.html>. 30 septembre 2011.

Industrie Canada. « Grossistes-distributeurs de machines, matériel et fournitures d'usage professionnel (SCIAN 41793) ». Industrie Canada, Recherches et statistiques sur l'économie et les marchés. <http://www.ic.gc.ca/cis-sic/cis-sic.nsf/IDF/cis-sic41793etbf.html>. 30 septembre 2011.



Mergent. « North America Medical Equipment Sector ». Company and Industry Analysis. Octobre 2009. Édition. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 6 mai 2010.

Mergent. « North America Medical Equipment Sector ». Company and Industry Analysis. Mars 2010. Édition. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 8 septembre 2011.

Mergent. « North America Medical Equipment Sector ». Company and Industry Analysis. Mars 2011. Édition. Bibliothèque de Travaux publics et Services gouvernementaux, Gatineau. 8 septembre 2011.

OCDE. « Tax Incentives for Research and Development: Trends and Issues ». 11 août 2011, <http://www.oecd.org/dataoecd/12/27/2498389.pdf>.

Organisation mondiale de la santé. « Medical Device Regulations: Global Overview and Guiding Principles ». 2003.  
[http://www.who.int/medical\\_devices/publications/en/MD\\_Regulations.pdf](http://www.who.int/medical_devices/publications/en/MD_Regulations.pdf).  
12 octobre 2011.