

# Comment mettre en œuvre l'approvisionnement fondé sur la valeur dans le secteur québécois de la santé?

## Retour d'expériences

Par Martin Beaulieu, M.Sc.

Chercheur associé, Groupe de recherche CHAÎNE

5 avril 2022

**CEPSEM**

**Pôlesanté** |  
**HEC MONTRÉAL**

Je me dois de préciser que ces réflexions  
découlent d'un travail d'équipe



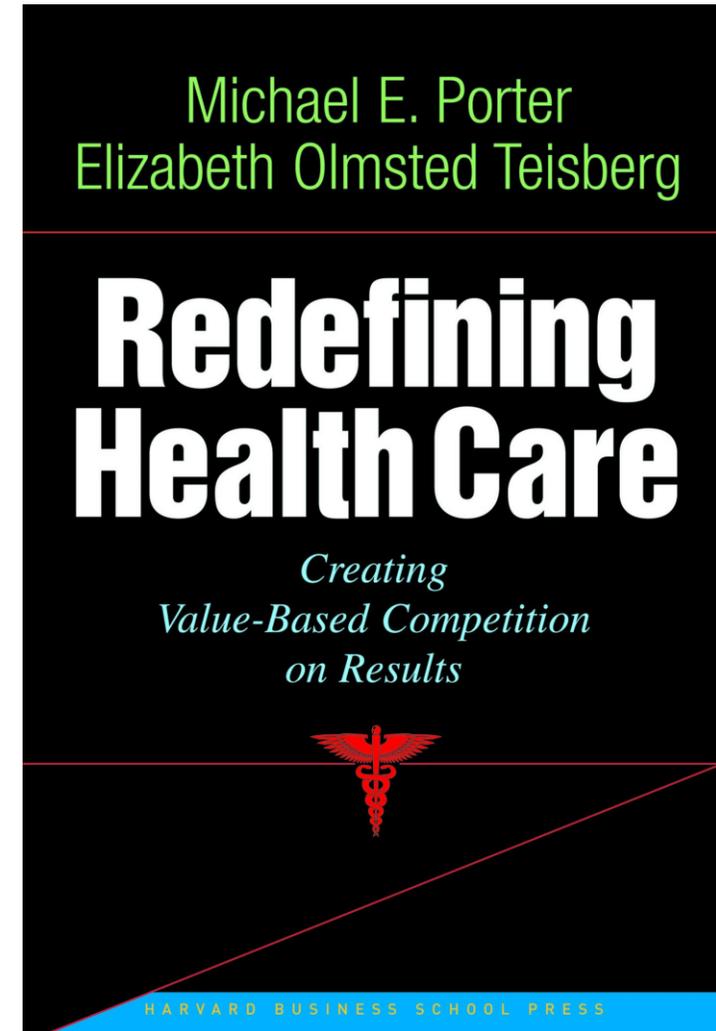
# Plan de la présentation

- L'approvisionnement fondé sur la valeur : un sujet d'actualité
- Les conditions de succès d'une démarche de l'approvisionnement fondé sur la valeur
- Comment le Québec pourrait-il faire la transition?
- Conclusion

# Plan de la présentation

- L'approvisionnement fondé sur la valeur : un sujet d'actualité
- Les conditions de succès d'une démarche de l'approvisionnement fondé sur la valeur
- Comment le Québec pourrait-il faire la transition?
- Conclusion

Un sujet d'actualité... depuis au moins 10 ans!



# Redefining Health Care: Creating Value-based Competition on Results, par Michael Porter et Elizabeth Olmsted Teisberg, 2006

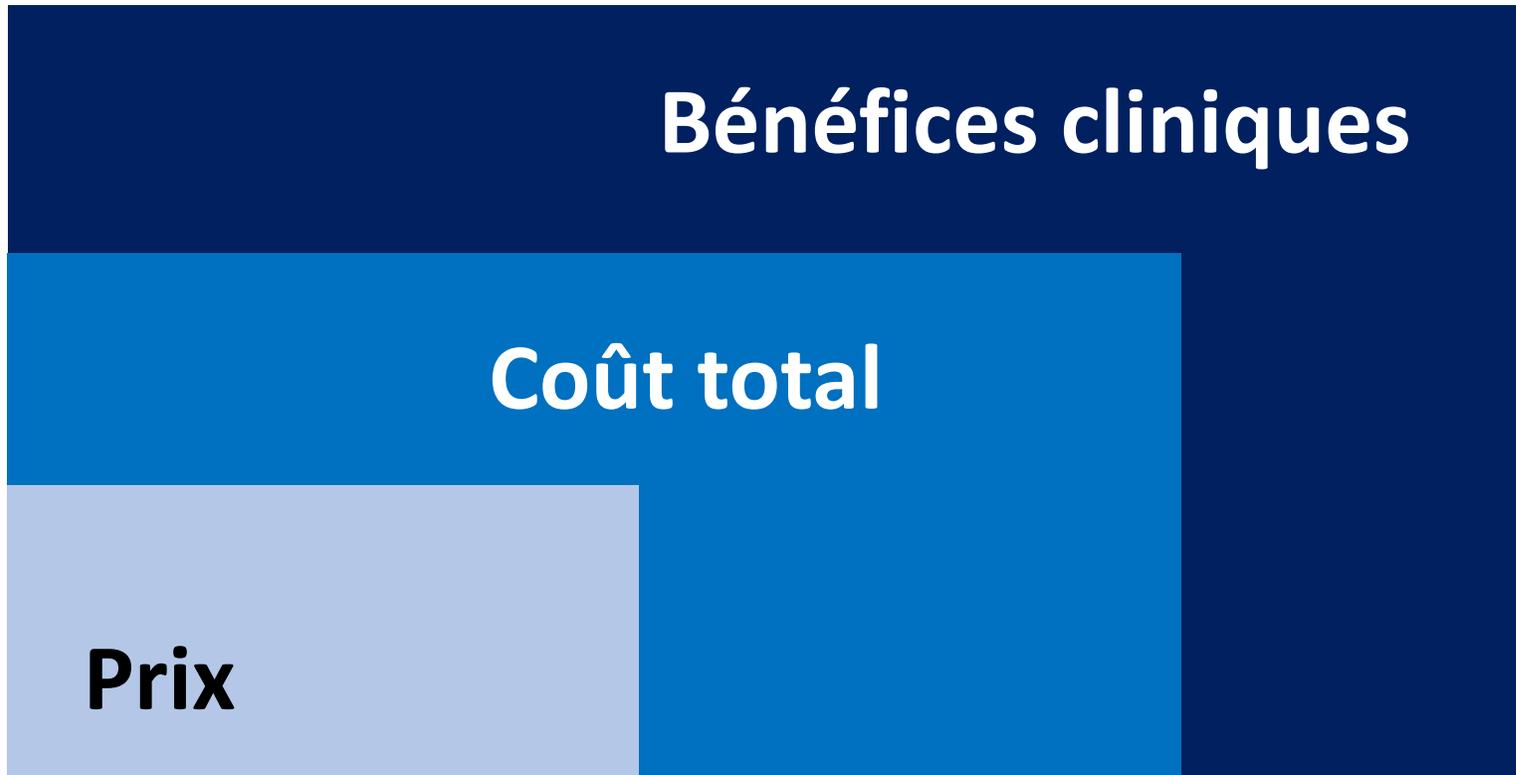
- L'état de santé obtenu à l'issue des soins : taux de survie, état de santé ou degré de guérison
- Le processus de guérison : délai de guérison et de retour à une activité normale, taux d'erreur, d'iatrogénie (conséquences indésirables d'une thérapie)...
- Le maintien en état de bonne santé : durée de l'état de guérison, effet secondaire ou à long terme de la thérapie...



Il y a une diversification des objectifs traditionnels de l'approvisionnement



Il y a une diversification des objectifs traditionnels de l'approvisionnement

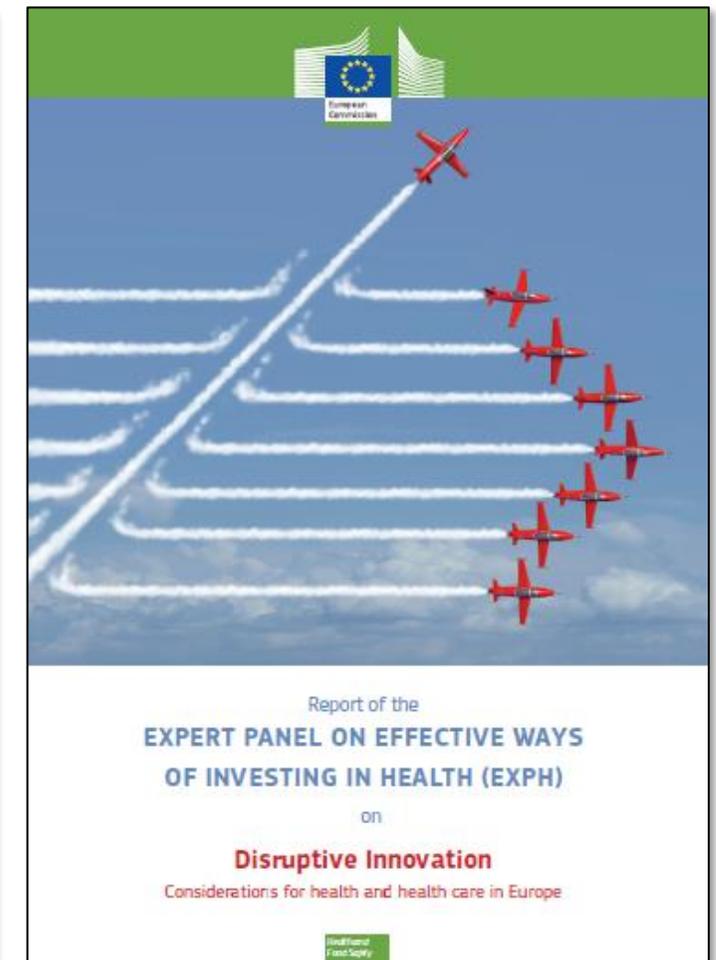


# Dans le monde

## Why Innovation in Health Care Is So Hard

by Regina E. Herzlinger

Source : Herzlinger, R.E. "Why Innovation in Health Care Is So Hard", Harvard Business Review, vol. 84, no 5, 2006, p. 58-66.



# Au Canada

Realizing the  
Promise of  
Healthcare  
Innovation in  
Ontario

—

Increasing Value for the  
Patient, Health System and  
Economy

By OBIO® in Collaboration with  
CLEAR, St. Michael's Hospital and  
Innovation Cell, Massey College

*Building Authentic Trust Among  
Stakeholders to Get Things Done*

OBIO® 2013  
For Distribution



**Ontario  
Bioscience  
Innovation Organization**



**CLEAR** Centre for excellence in  
Economic Analysis  
Research



*innovation cell*

## Innovation In Canadian Healthcare: What Are We Talking About?

WHITE PAPER - WORKING DRAFT

**Lynne Golding**  
*Partner, Fasken Martineau DuMoulin LLP*  
(with the assistance of Kathryn Beck, Rosario Cartagena, Vanessa Mai and Valerie Ekan)

"Innovation" in healthcare is a popular topic in Canada. A search of the term on Google's Canadian search engine, on May 20, 2016, resulted in 399,010,000 hits. The word is used in the subject lines of thousands of reports, papers, speeches, newspaper articles, conference agendas and white papers (including those produced for this conference). We have statutes that are so named, such as the Alberta Research and Innovation Act, the Innovation Funding Act (Manitoba), Loi sur l'efficacité de l'innovation énergétique (Québec), and the Innovation Cooperation Act (Nova Scotia). We have cabinet ministers responsible for it, for example, the Honourable Navdeep Bains, current federal Minister of Innovation, Science and Economic Development. But when we talk about innovation in Canadian healthcare, what are we really talking about? Perhaps as importantly, what are we not talking about?

In this paper we will look at how the term "innovation" is used in 36 publications relating to the Canadian healthcare system. We will identify what topics appear to be worthy of discussion and which are not. Our assessment of what is and is not discussed is not intended to be a criticism of the various writers, authors and speakers whose words have been reviewed. It formed to in this paper as "sponsors", but rather an observation of what is being discussed less frequently. Surely many sponsors considered some or all such matters to be outside the scope of their publication. Also, we do not want to suggest that no one is speaking of these less popular topics. Some are. Nonetheless we hope that this paper will spur more discussion of these less popular topics in the conversation and debate about innovation.

After a brief discussion of the nature of the publications we reviewed, we will consider what the sponsors said (and did not say) about the following topics:

- Whether and how they defined innovation?
- What is the subject of the innovation?
- What is the purpose of the innovation?
- Who should make the decision to proceed with the innovation?
- Who is accountable for the success of the innovation?
- Who will pay for the innovation?
- What is required to enable the innovation?

We will show how broadly the term "innovation" is used with respect to the Canadian healthcare system. This is an issue that we contend hampers the ability of policy makers to bring about the change so clearly required. To create coherent policy on innovation we must have a common understanding of what is to be innovated. To make effective innovation investments, decision makers must understand the purpose of the innovation, how it will be paid for, who will decide on its adoption and how its adoption aligns with other public policy imperatives. Finally, decision makers and policy makers need to understand and consider all obstacles to and all enablers of innovation – even those that are difficult to discuss.

**THE SUBJECT PUBLICATIONS**

This paper is based on our review of three dozen publications relating to the Canadian healthcare system, most of which were released in the past three years. Ideally, these three dozen publications would have been selected



**CENTRE FOR  
Innovation in  
Healthcare Policy**

## UNLEASHING INNOVATION: Excellent Healthcare for Canada

Report of the Advisory Panel on  
Healthcare Innovation



**Canada**

# Au Québec

**Pôlesanté**  
HEC MONTRÉAL

 **CIRANO**  
*Allier savoir et décision*

**POLITIQUES FAVORABLES  
À L'INNOVATION EN SANTÉ**

Par

**Nadia Benomar M.Sc.**,  
Chargée de projets, Pôle santé HEC Montréal;

**Joanne Castonguay M.Sc.**,  
Vice-présidente adjointe, CIRANO; professeure associée, Pôle santé HEC Montréal;

**Marie-Hélène Jobin Ph.D.**,  
Professeure titulaire, HEC Montréal; directrice, Pôle santé HEC Montréal;

**François Lespérance**,  
MD, MBA, psychiatre et chercheur régulier, CRCHUM; professeur titulaire, Université de Montréal

Juillet 2016



SEPTEMBRE 2017

**Agir ensemble**

Pour un Québec innovant,  
inclusif et prospère

conseil  
consultatif  
sur l'économie  
et l'innovation

Québec 



 Institut du Québec

**L'adoption  
d'innovations en  
santé au Québec**

Propositions de modèles alternatifs

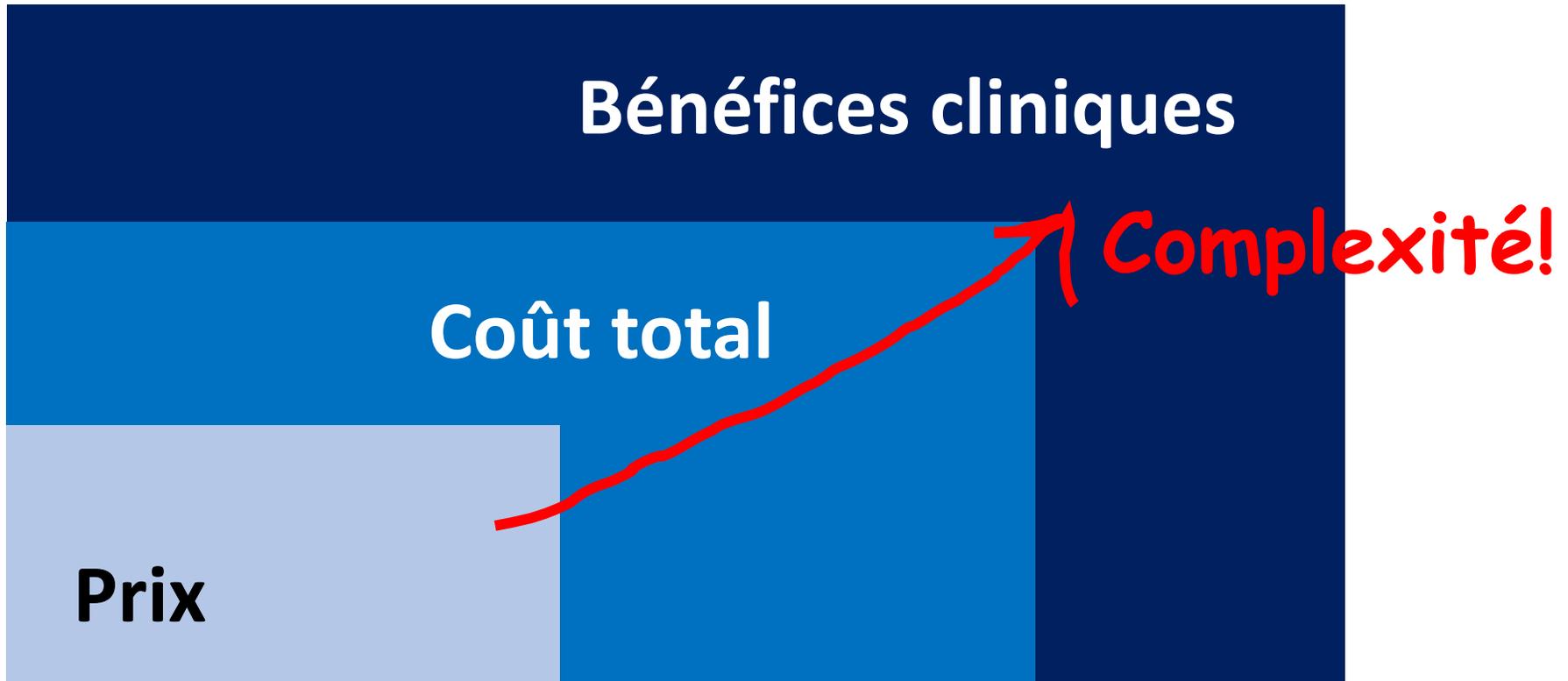
Un partenariat entre

 **HEC MONTRÉAL**

NOTE DE RECHERCHE MARS 2017



Si c'était simple, tout le monde le ferait...



# Plan de la présentation

- L'approvisionnement fondé sur la valeur : un sujet d'actualité
- Les conditions de succès d'une démarche de l'approvisionnement fondé sur la valeur
- Comment le Québec pourrait-il faire la transition?
- Conclusion

Des réflexions plus élaborées sur ce sujet ont été produites en Europe



# Une attention plus particulière sur l'expérience du Danemark



**MOTS CLÉS**

Gestion achats  
Innovation  
Danemark  
Achat fondé  
sur la valeur  
Achat public

## dossier

ANALYSE

# Innovater via les achats

## L'expérience du Danemark

Le secteur de la santé est celui où l'adoption des innovations est la plus difficile<sup>(1)</sup>. Des études internationales ont identifié différentes raisons à cela, l'une d'elles étant la gestion des achats. Un motif encore plus vrai lorsque s'y ajoutent les contraintes du secteur public, qui doit démontrer un processus transparent et équitable envers tous ses fournisseurs<sup>(2)</sup>. Depuis une dizaine d'années, le concept de *value based procurement* (achat fondé sur la valeur) séduit. L'objectif est de sortir la gestion des achats d'une simple logique d'économie issue de prix toujours plus bas consensés par les fournisseurs pour des solutions plus sophistiquées, générant d'autres types de bénéfices nécessaires pour le patient ou le milieu de la santé, offrant ainsi davantage de latitude pour intégrer des innovations. Cet objectif louable ne semble pourtant pas si simple à mettre en œuvre. S'il y a bien des expériences menées ici et là dans les hôpitaux<sup>(3)</sup>, celles du Danemark se démarquent depuis le milieu des années 2010, avec des organisations de santé qui s'engagent activement dans une démarche d'achats fondée sur la valeur et concluent des partenariats public/privé avec différents fournisseurs. Ce retour d'expérience peut alimenter les actions des décideurs de pays industrialisés aux prises avec les mêmes défis afin de concilier les meilleurs soins possibles tout en contrôlant les coûts.

### La gestion par catégorie

Pour bien comprendre la mise en œuvre de l'achat fondé sur la valeur au Danemark, il est important d'appréhender un outil utilisé depuis la fin des années 2000 dans les organisations d'achat du secteur danois de la santé : la gestion par catégorie, ou *category management* (encadré 1).

La gestion par catégorie est un concept émergent généralement utilisé dans des organisations de pointe en gestion des achats. Compte tenu de son caractère novateur, plusieurs pratiques peuvent y être associées. La gestion par catégorie telle qu'utilisée au Danemark se veut une extension

d'outils comme le portefeuille d'achats. Ce dernier se décline en une matrice en deux axes, généralement l'importance de l'achat et la dépendance de l'acheteur vis-à-vis son marché fournisseur. Du croisement de ces deux critères, quatre cadrans émergent, avec pour chacun des stratégies d'achats mieux adaptées. Au portefeuille d'achats, il est possible d'associer un portefeuille de fournisseurs qui vient lui aussi positionner ces derniers sur deux axes<sup>(4)</sup>.

La gestion par catégorie combine ces deux matrices afin d'amener davantage de nuances dans la stratégie d'achats d'une gamme de produits. La gestion des catégories est construite en tenant compte du risque et de la complexité de l'achat des produits et des services selon la disponibilité des fournisseurs sur le marché. La gestion de la catégorie va ainsi naturellement tenir compte du volume d'achats et du budget de l'organisation. Elle introduit donc une perspective stratégique à la gestion plus traditionnelle des achats.

La gestion par catégorie permet de sortir d'une logique matricielle où l'organisation est limitée à quatre catégories d'achats. Pour le Groupe d'achats de la Capitale du Danemark, il en existe de douze à quinze. Naturellement, une catégorie peut elle-même contenir une multitude de sous-catégories. Par

**Martin BEAULIEU**  
M.Sc., chercheur associé,  
groupe de recherche  
CIVIC, HEC Montréal

**Carolina BELLOTTI**  
Ph.D., chercheuse  
postdoctorale, HEC Montréal

**Lars Dahl ALLERUP**  
Conseiller-externe pour  
Miles Ahead, cofondateur  
de Health Value

**Claudia REBOLLEDO**  
Ph.D., professeure  
titulaire, HEC Montréal

# Fostering Innovation through Procurement in the Healthcare Sector: The Danish Experience\*

Carolina Belotti Pedroso, Martin Beaulieu, Lars Dahl Allerup and Claudia Rebollo

### Abstract

Healthcare institutions have been searching for ways to increase the value they deliver to patients and to society. Innovation is an effective way to boost this value, and procurement strategies are key to bringing innovation into healthcare organizations. However, hospitals are one of the most challenging organizations to implement innovations. Thus, this research highlights some lessons learned and the best practices of a healthcare organization in Denmark that has successfully implemented the value-based procurement approach.

### Introduction

There has been a growing interest in value-based healthcare in Canada recently (Fraser and Lavers-Sailly, 2019; Vanderheyden and Prada, 2020). This concept, which emerged during the 1990s (Tanenbaum 2016), achieves a better balance between patient benefits and the costs of providing care (Porter 2010). It allows innovative products to stand apart from others already established on the market but whose technical performance is stagnant. However, healthcare is one of the most difficult sectors when it comes to implementing innovation (Collins 2018). Some of the difficulties encountered when looking to foster innovation can be attributed to procurement management.

Traditionally, healthcare organizations have adopted two main procurement strategies. The first is known as consolidation and the other as standardization (Handfield et al. 2019). Both strategies are effective for achieving cost containment for commodity products (Nollet and Beaulieu 2003) but are not well-suited to fostering innovation. Therefore, there is a growing need to adopt value-based procurement to foster innovation in the healthcare sector (Porter 2010):

Value-based procurement sees a collaborative effort through strategically aligning suppliers' resources, products, and services to broad outcomes-based goals of the organisation. (Mechan et al. 2017: 231)

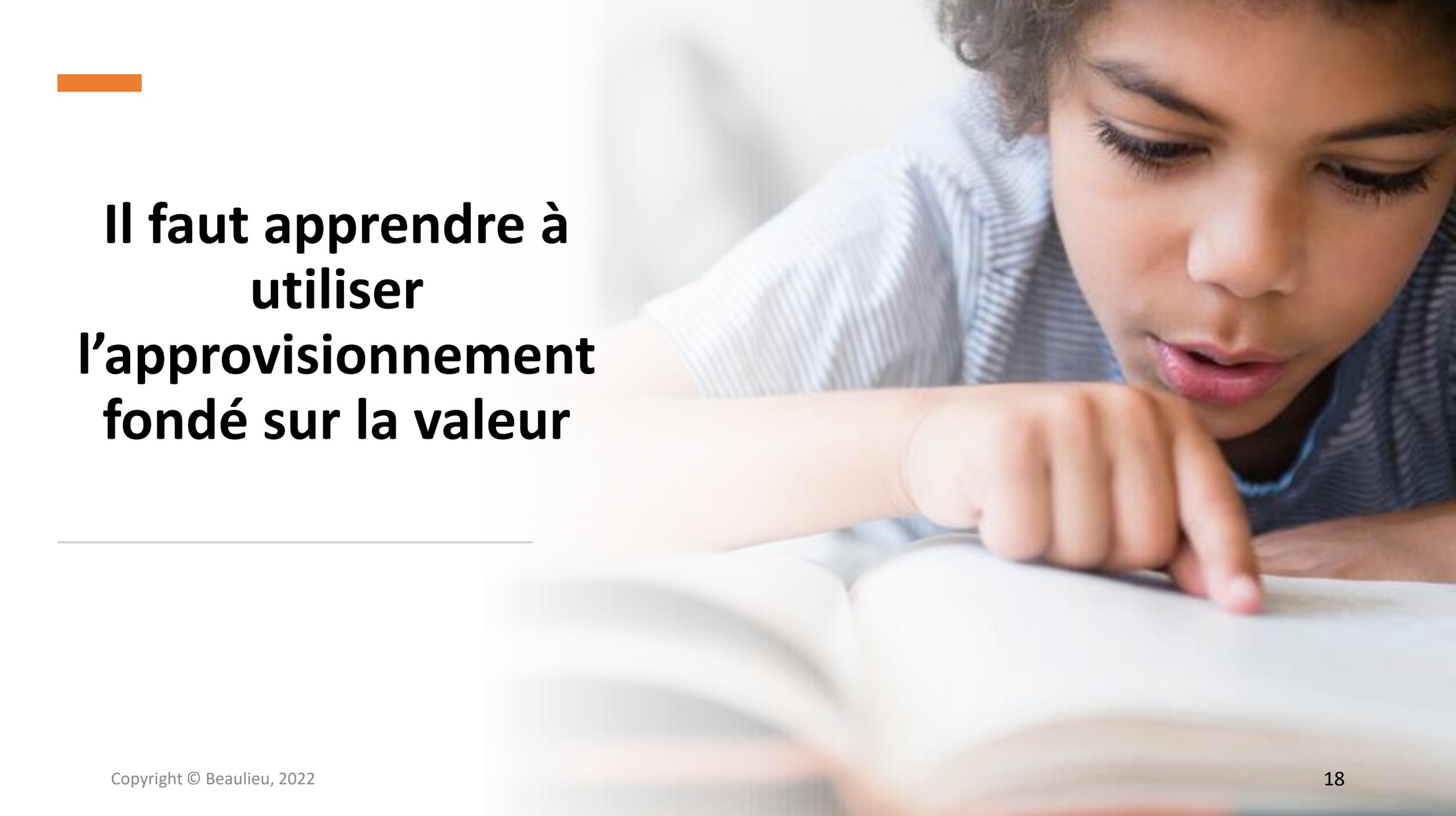
This strategy means that the "selection of suppliers encompasses mainly on objective and measurable evidence of past-performance, and not lower price or costs" (Pennestri et al. 2019).

Despite growing interest in this concept, value-based procurement is still in its infancy, even in developed economies (Bulens et al. 2018). There have been few successful cases in hospitals in several developed countries, but Denmark stands out. The Danish organizations responsible for the procurement activities of the public health sector have been actively engaged

\*This article is an adapted and expanded version of the paper by Beaulieu, M., C. Belotti Pedroso, L.D. Allerup and C. Rebollo. 2021. Innovater via les achats: L'expérience du Danemark. *Gestions hospitalières* 806: 228-33.



**Quelles leçons  
retenir de  
l'expérience  
danoise et des  
autres?**



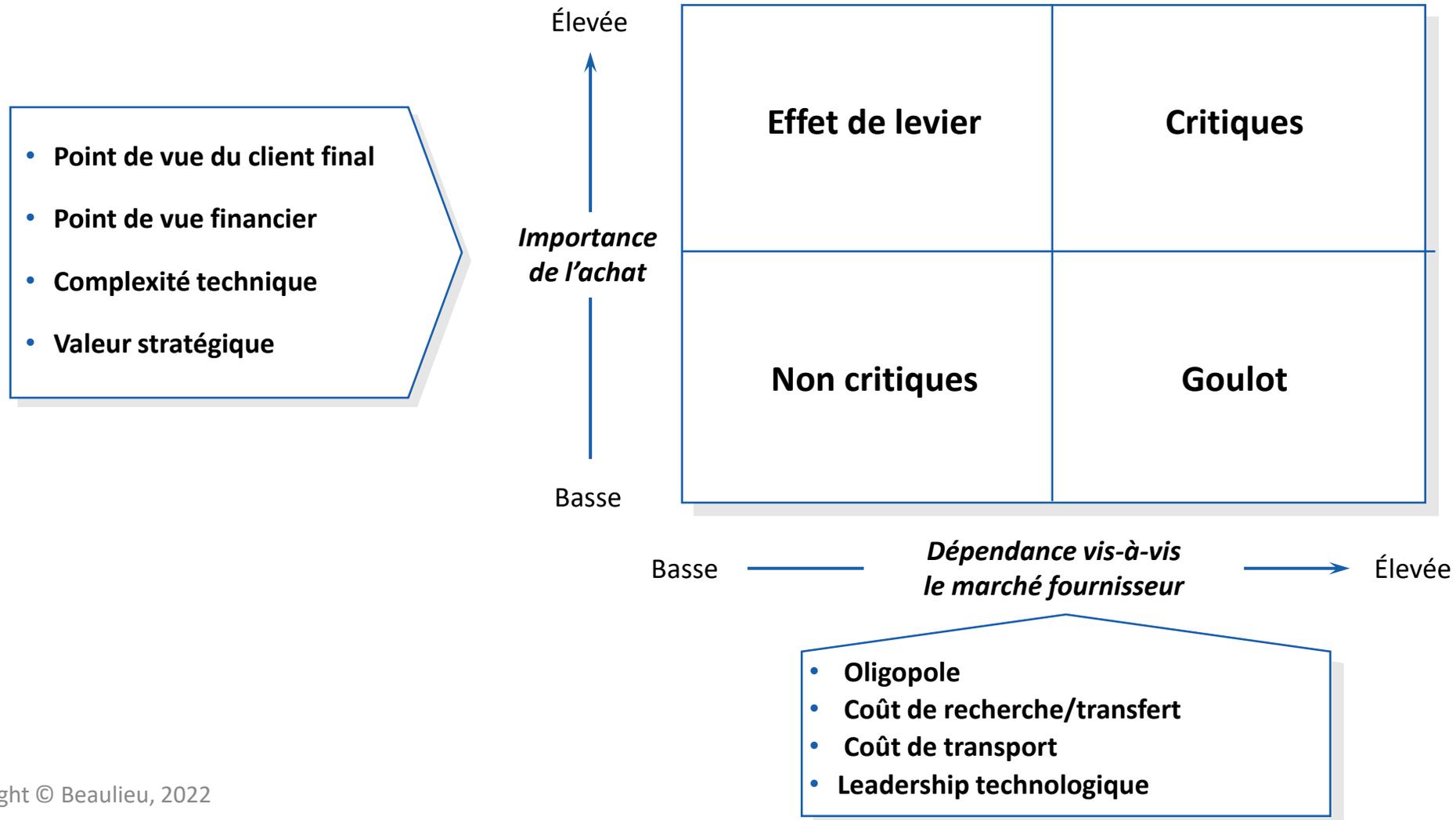
**Il faut apprendre à  
utiliser  
l'approvisionnement  
fondé sur la valeur**

---

# Apprendre...

- Projet « pilote » où l'on prendra le temps nécessaire d'en faire un succès...
  - La fameuse gestion du changement...
- Vendre la stratégie fondée sur la valeur à l'établissement comme préalable
- Au Danemark, 10 ans de développement pour mettre en place les leviers de l'approvisionnement fondé sur la valeur

# La gestion par catégorie/ le portefeuille d'achats



# Le portefeuille d'achats parce que vos achats ne sont pas égaux

- Diversifier vos objectifs
- Diversifier vos stratégies d'approvisionnement
- Spécialiser votre personnel

# Le portefeuille d'achats parce que vos achats ne sont pas égaux

- Diversifier vos objectifs
- Diversifier vos stratégies d'approvisionnement
- Spécialiser votre personnel 

# Spécialisation du personnel

- Expert de sa catégorie : comment les produits sont-ils actuellement utilisés?
- Maîtriser les enjeux légaux
- Habiletés de négociation
- Veille des marchés fournisseurs

# Spécialisation du personnel

- Expert de sa catégorie : comment les produits sont-ils actuellement utilisés?
- Maîtriser les enjeux légaux
- Habiletés de négociation
- Veille des marchés fournisseurs 

# La veille des marchés fournisseurs

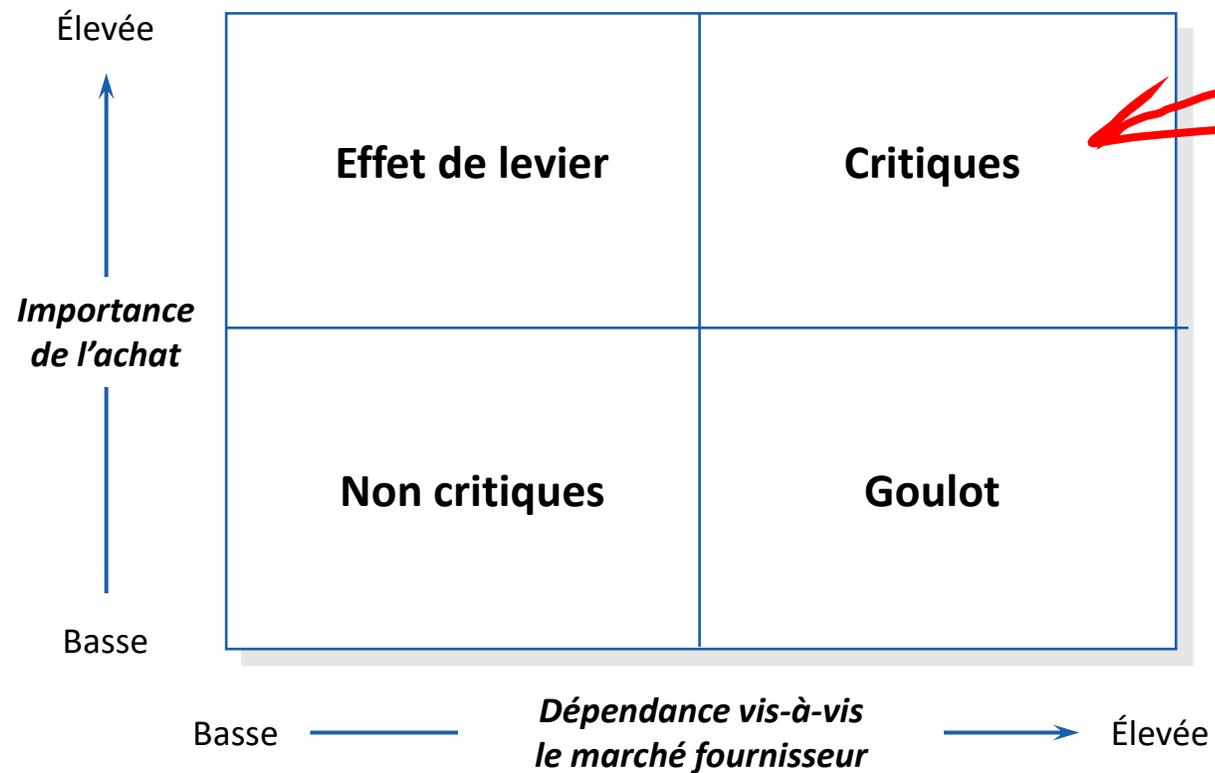
**Évolution du marché fournisseur**  
**Évolution technologique**





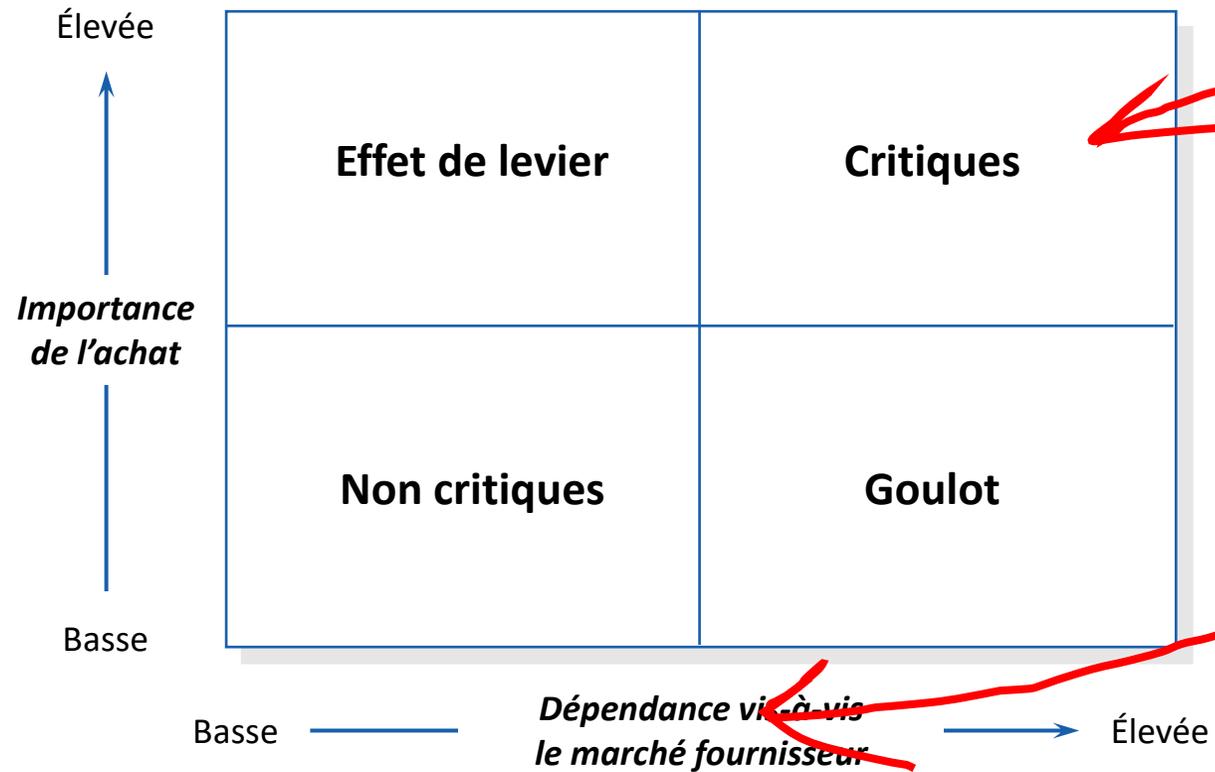
**Quels projets retenir  
pour une stratégie  
d'approvisionnement  
fondé sur la valeur?**

Si l'on revient à la fameuse gestion par catégorie/  
le portefeuille d'achats



**Le cadran naturel pour du VBP**

# 1. Mais vous ne voulez pas...



**Le cadran naturel pour du VBP**

## 2. La question à 1000 dollars : « Sur quoi crée-t-on de valeur? »

- Il n'y a pas de miracle!
- Le VBP est appliqué pour des projets où il y a des indicateurs cliniques utilisés depuis des années.
- « L'acheteur » a déjà identifié ses objectifs cliniques!

### 3. La présence d'un champion clinique!



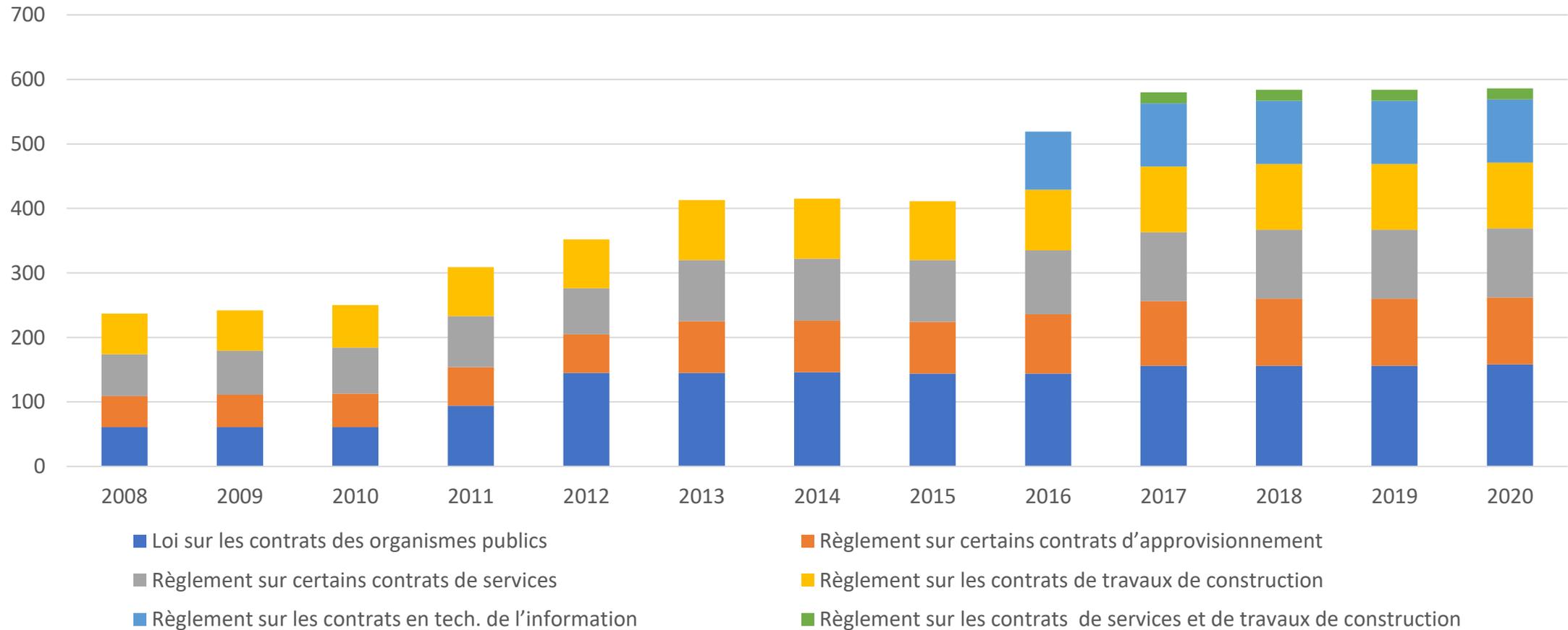
# Plan de la présentation

- L'approvisionnement fondé sur la valeur : un sujet d'actualité
- Les conditions de succès d'une démarche de l'approvisionnement fondé sur la valeur
- Comment le Québec pourrait-il faire la transition?
- Conclusion

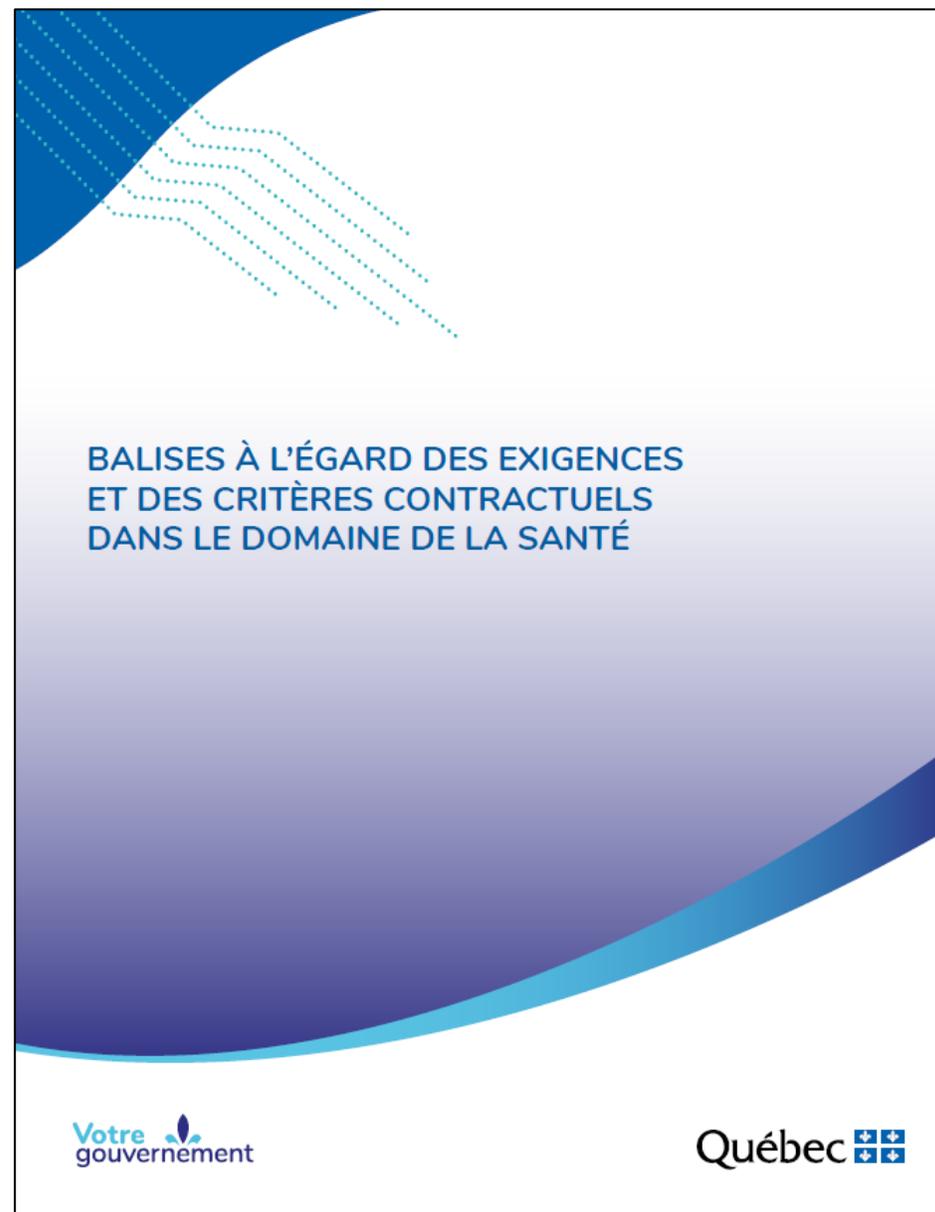
# Les principes fondateurs de la Loi sur les contrats d'organismes publics (LCOP)

- Transparence
- Équité
- Possibilité pour les fournisseurs de participer aux appels d'offres
- Développement durable
- Reddition de comptes

# L'évolution du nombre d'articles dans la loi et ses règlements

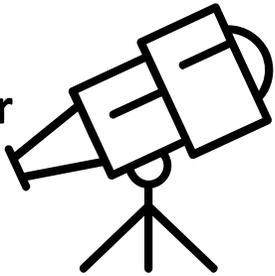


**Et comme si cela n'était pas suffisant, en septembre 2019, des balises ont été développées pour le secteur de la santé. Les balises tiennent compte des obligations légales qui encadrent les marchés publics, des principes directeurs qui les sous-tendent ainsi que de bonnes pratiques.**

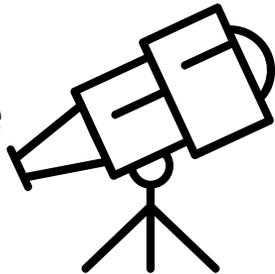


# La gestion des approvisionnements : une activité sous haute surveillance

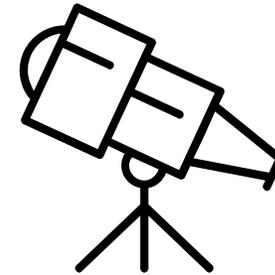
Vérificateur  
général



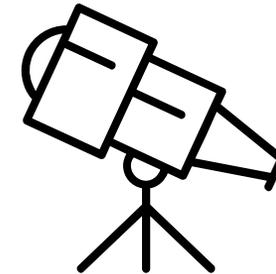
Unité permanente  
anticorruption



Autorité des  
marchés publics

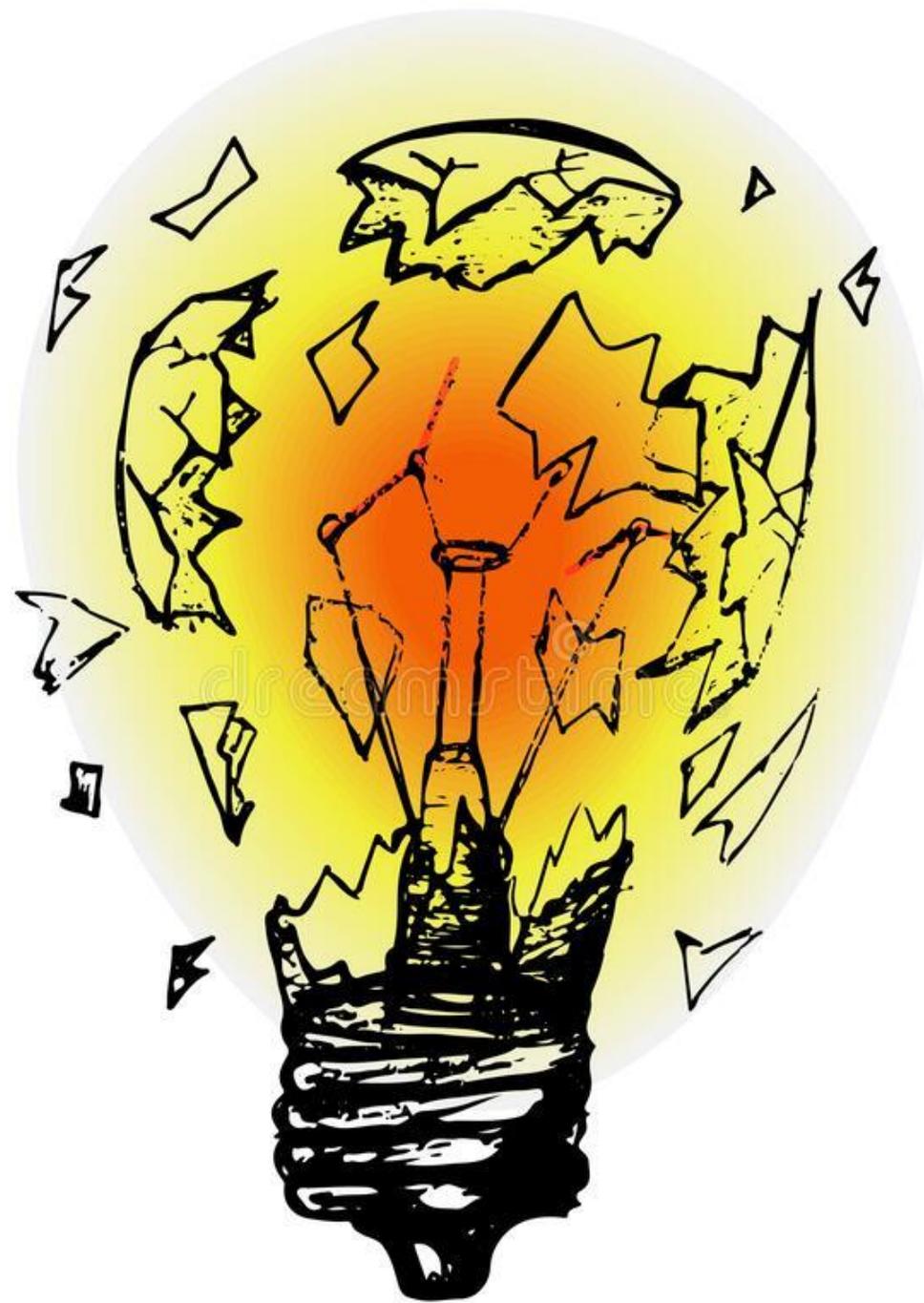


Secrétariat du  
Conseil du Trésor



# Les stratégies d'adjudication

- Qualité : Pour certains services prévus dans la LCOP, faire des appels d'offres seulement sur la qualité, art. 16 du RCS. (Cas 2 relatif à l'annexe 2 du RCS)
- Prix : Prix le plus bas - soumissionnaires conformes.
- Prix et qualité pondérée : Prix ajusté le plus bas suite à l'application de la pondération des critères de qualité.
- Dialogue compétitif : Pour les projets de TI complexes.



Pour illustrer mon propos...



OPINION  
CONTRATS PUBLICS EN SANTÉ  
**CONTRATS PUBLICS EN SANTÉ**  
**LA VALEUR PLUTÔT QUE LE PRIX**

**« ... Sur 110 appels d'offres de technologies médicales analysés depuis 2016 (à 2019), plus de 88 % n'accorderaient aucune valeur à la qualité... »**



**« En effet, malgré que certaines de ces formules permettent de pondérer les offres en fonction d'un niveau de qualité atteint par l'offre du fournisseur, dans les faits, le prix demandé deviendra le facteur qui départagera réellement les offres des fournisseurs. »**

Montreuil, Laurent (2020), *Concurrence dans les marchés publics en technologies médicales au Québec : les implications pour l'innovation*, Montréal, École Polytechnique.

# Des modèles alternatifs au Canada...



**Table of Contents**

Introduction .....	1
Guiding Principles behind Procurement Best Practices .....	2
Responsible management .....	2
Value for money.....	2
Vendor access, transparency and fairness .....	2
Quality service delivery.....	2
Upholding Ontario's trade agreements.....	2
Supply Chain Code of Ethics.....	3
Personal integrity and professionalism .....	3
Accountability and transparency .....	3
Compliance and continuous improvement .....	3
Procurement Best Practices.....	4
1. Establish internal controls .....	4
2. Plan before purchasing .....	6
3. Develop criteria.....	7
4. Canvass the market.....	8
5. Purchase.....	9
6. Document the transaction .....	11
7. Keep records .....	12
8. Manage contracts responsibly.....	12
9. Review and improve .....	13
Non-competitive procurement.....	13
Definitions.....	14
For additional information.....	17
Contact information.....	17

1

# Une philosophie différente...

## Québec

Secteur de la santé	Contrats bien et service	Contrats de travaux de construction
Gré à gré	Moins de 30 300\$	Moins de 30 300\$
Appel d'offres sur invitation	Plus de 30 300\$ et moins de 121 200\$	Plus de 30 300\$ et moins de 100 000\$
Appel d'offres public	Plus de 121 200 \$	Plus 100 000 \$

## Ontario

Secteur public - suggestion	Seuil
Processus informel (gré à gré)	Faible valeur
Appel d'offres sur invitation	Valeur moyenne
Appel d'offres public	Valeur élevée



# Une analyse classique de coûts-bénéfices

## BÉNÉFICES

Bénéfices cliniques directs  
pour le patient

Amélioration de la  
pratique médicale

Réduction du coût de  
l'épisode de soins



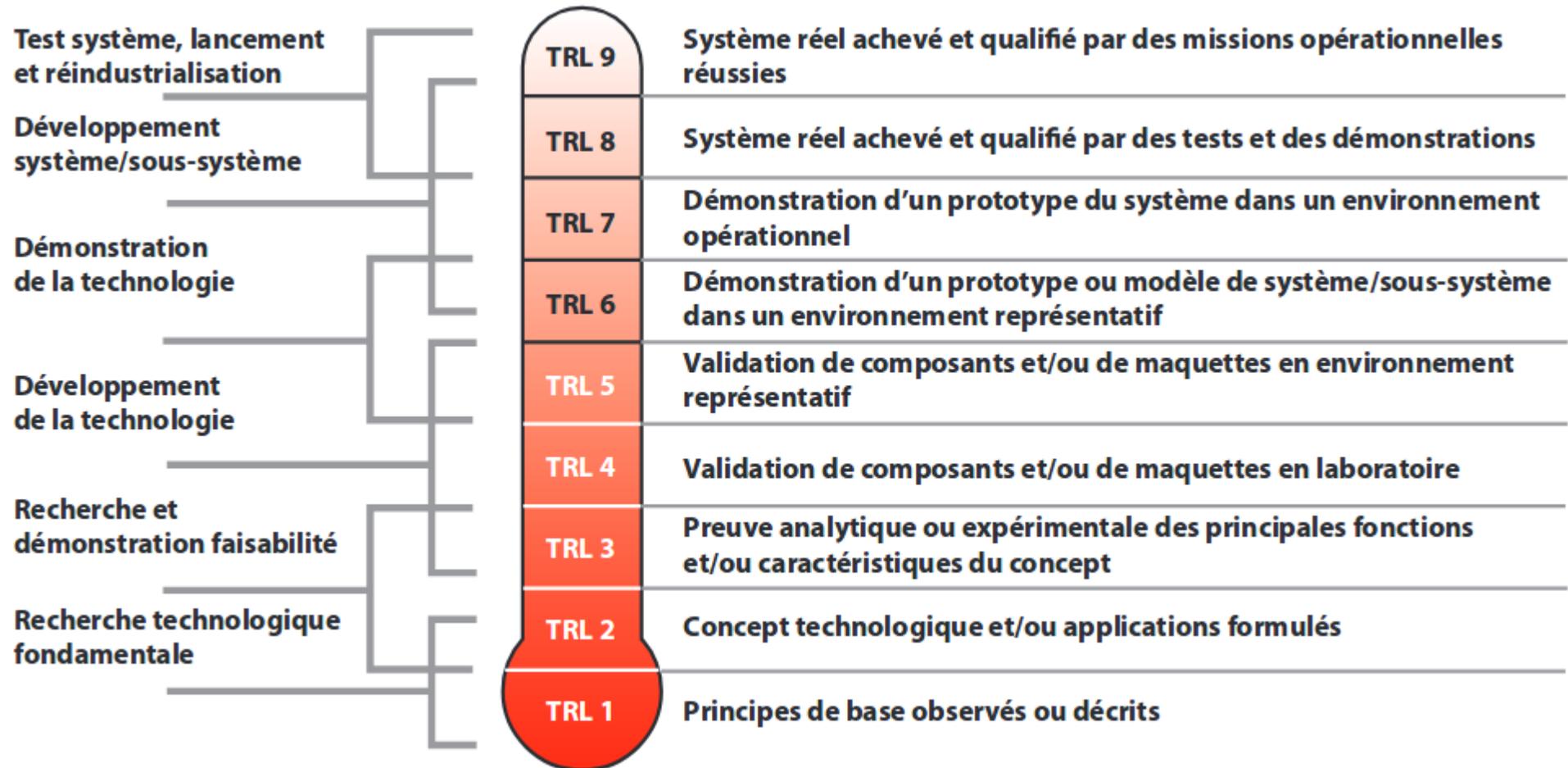
## COÛTS D'ADAPTATION

Formation des utilisateurs  
et courbe d'apprentissage

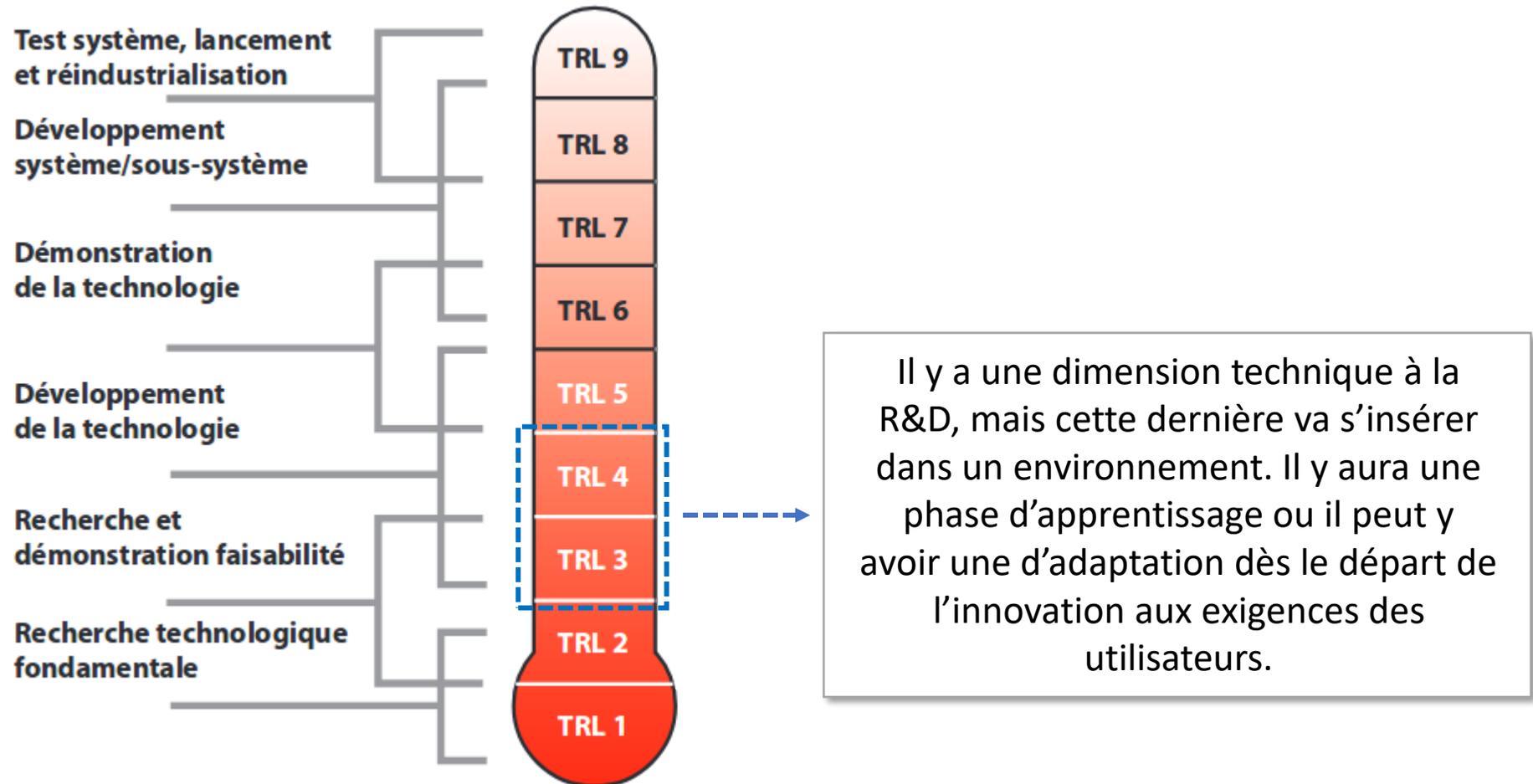
Adaptation des équipements  
et du matériel connexe



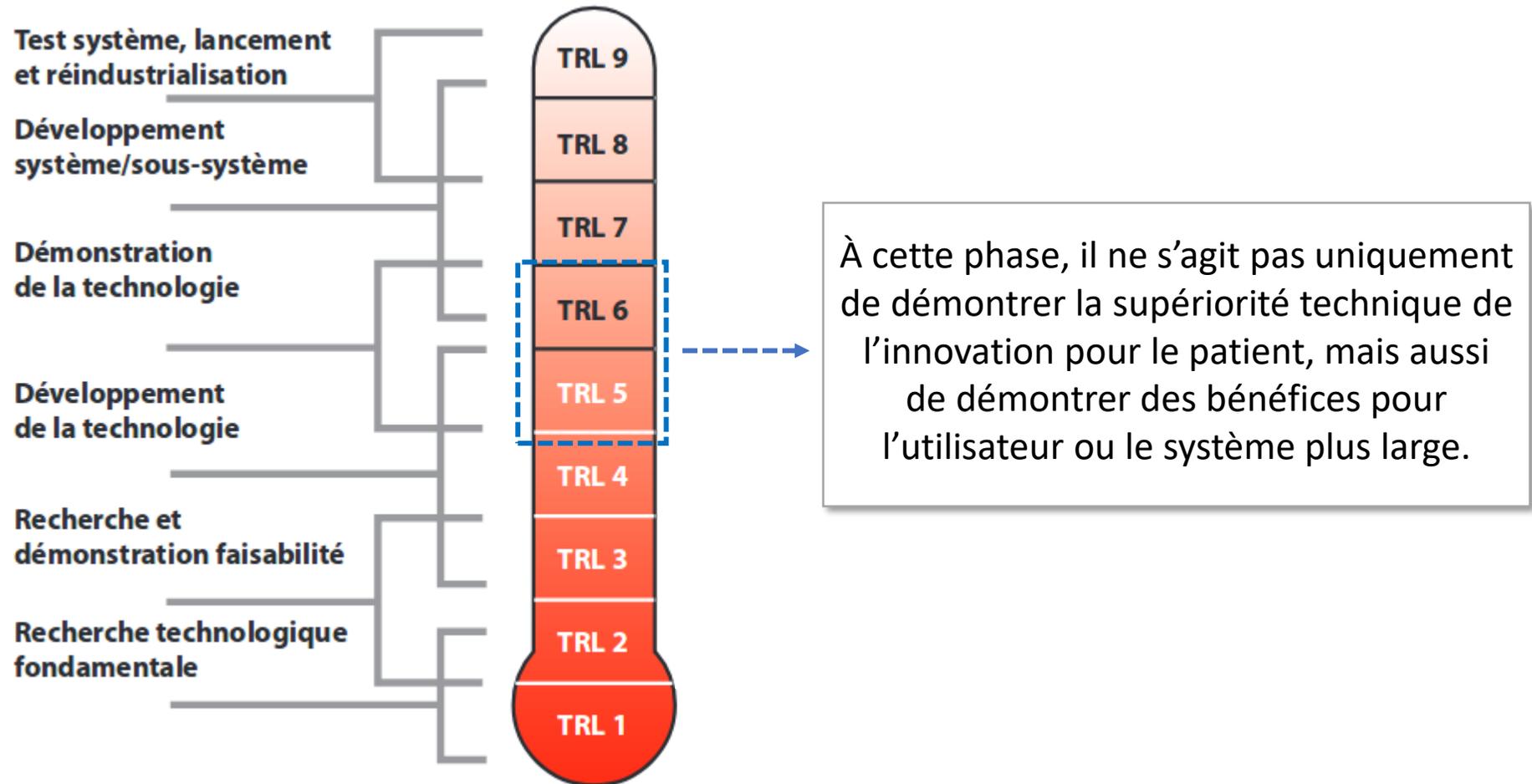
# L'échelle de maturité de l'innovation



# L'échelle de maturité de l'innovation



# L'échelle de maturité de l'innovation



# Quelques réflexions de Lars Dalh Allerup à la suite d'un récent événement VBP tenu à Bruxelles

- 2. The need for Value-Based Procurement has never been bigger - European health systems are moving towards more advanced definitions of value in the wake of the pandemic
- 3. Alignment between Value-Based Procurement and Value-Based Sales is pivotal – both buyers and industry must educate, build know-how and learn new skills
- 4. We must simplify and quantify VBP to decrease complexity – the answer is data, measurements, and visualization to make cost and value drivers tangible for all stakeholders
- 5. Strong partnerships between health systems and industry is the magic sauce in building resilient, sustainable and future-proof European healthcare



# Quelques réflexions de Lars Dalh Allerup à la suite d'un récent événement VBP tenu à Bruxelles

- 2. The need for Value-Based Procurement has never been bigger - European health systems are moving towards more advanced definitions of value in the wake of the pandemic
- **3. Alignment between Value-Based Procurement and Value-Based Sales is pivotal – both buyers and industry must educate, build know-how and learn new skills**
- 4. We must simplify and quantify VBP to decrease complexity – the answer is data, measurements, and visualization to make cost and value drivers tangible for all stakeholders
- 5. Strong partnerships between health systems and industry is the magic sauce in building resilient, sustainable and future-proof European healthcare



# Plan de la présentation

- L'approvisionnement fondé sur la valeur : un sujet d'actualité
  - Les conditions de succès d'une démarche de l'approvisionnement fondé sur la valeur
  - Comment le Québec pourrait-il faire la transition?
- Conclusion

# Le défi de l'innovation n'est pas unique au secteur québécois de la santé

- « Au début des années 80, le Québec était confronté à un retard technologique. »
- « En 2001, une large proportion du retard observé avait disparu. »
- « Au cours des années 2000, la performance de la province s'est repliée et un écart s'est à nouveau dessiné. »



# Un retour sur l'expérience du Danemark



- Une population de 5,8 millions d'habitants
- 5 groupes régionaux d'achats
- Pipeline de projets
- Amener les projets à maturité
- Une douzaine de projets par an

Si je transpose...



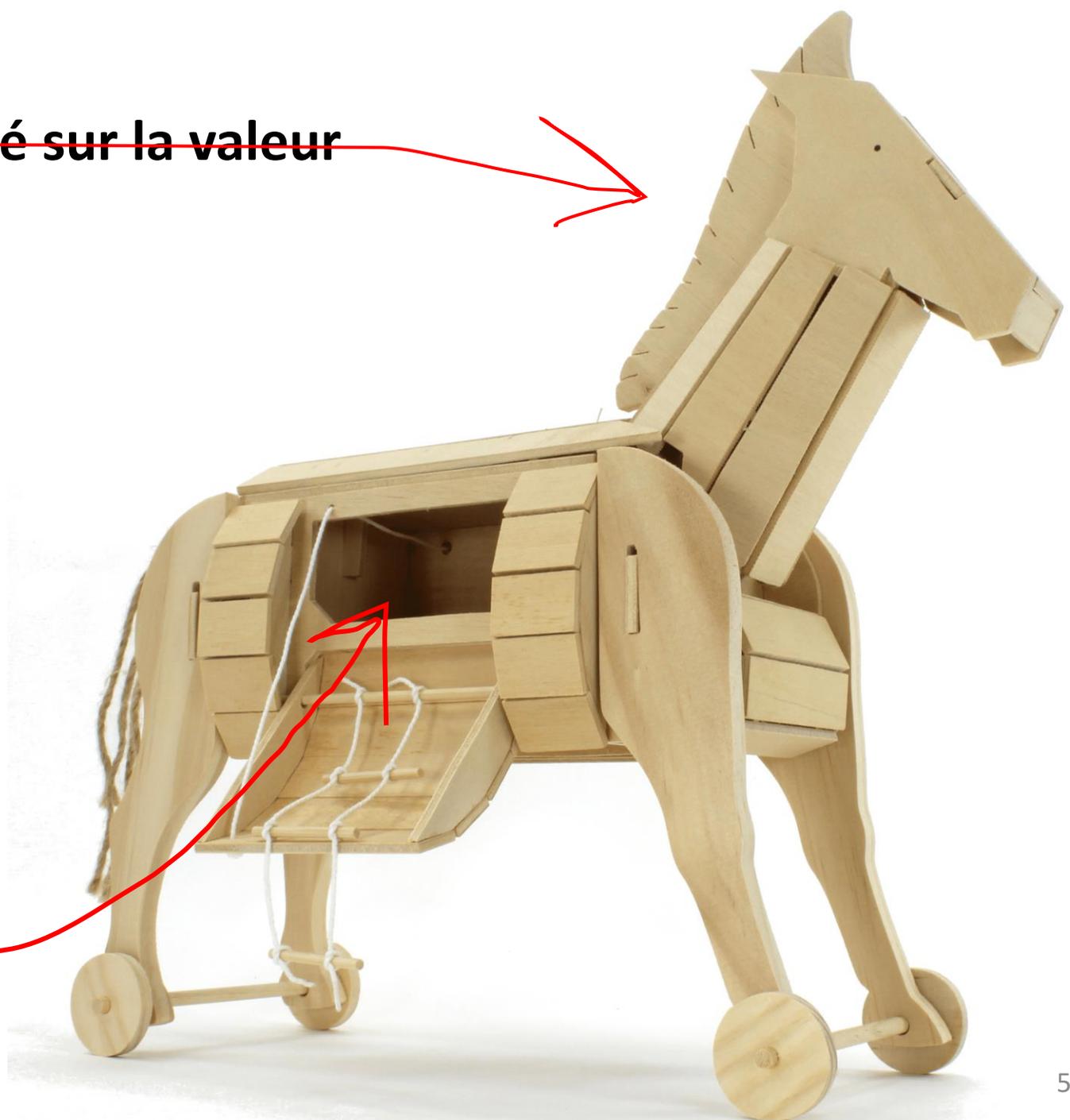
OPINION  
CONTRATS PUBLICS EN SANTÉ  
**CONTRATS PUBLICS EN SANTÉ**  
**LA VALEUR PLUTÔT QUE LE PRIX**

**« ... Sur 110 appels d'offres de technologies médicales analysés depuis 2016 (à 2019), plus de ~~88~~ % n'accorderaient aucune valeur à la qualité... »**

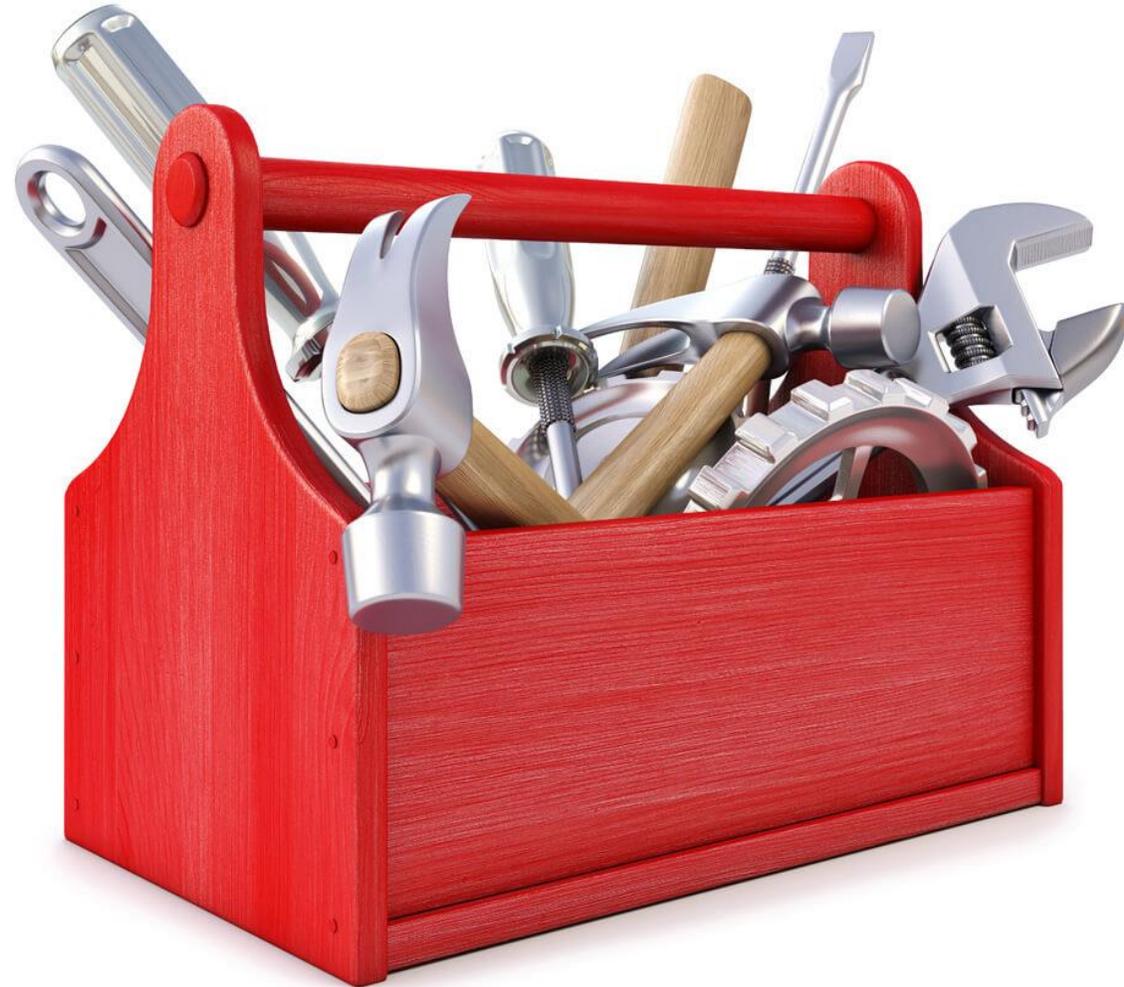
80% ←

**Approvisionnement fondé sur la valeur**

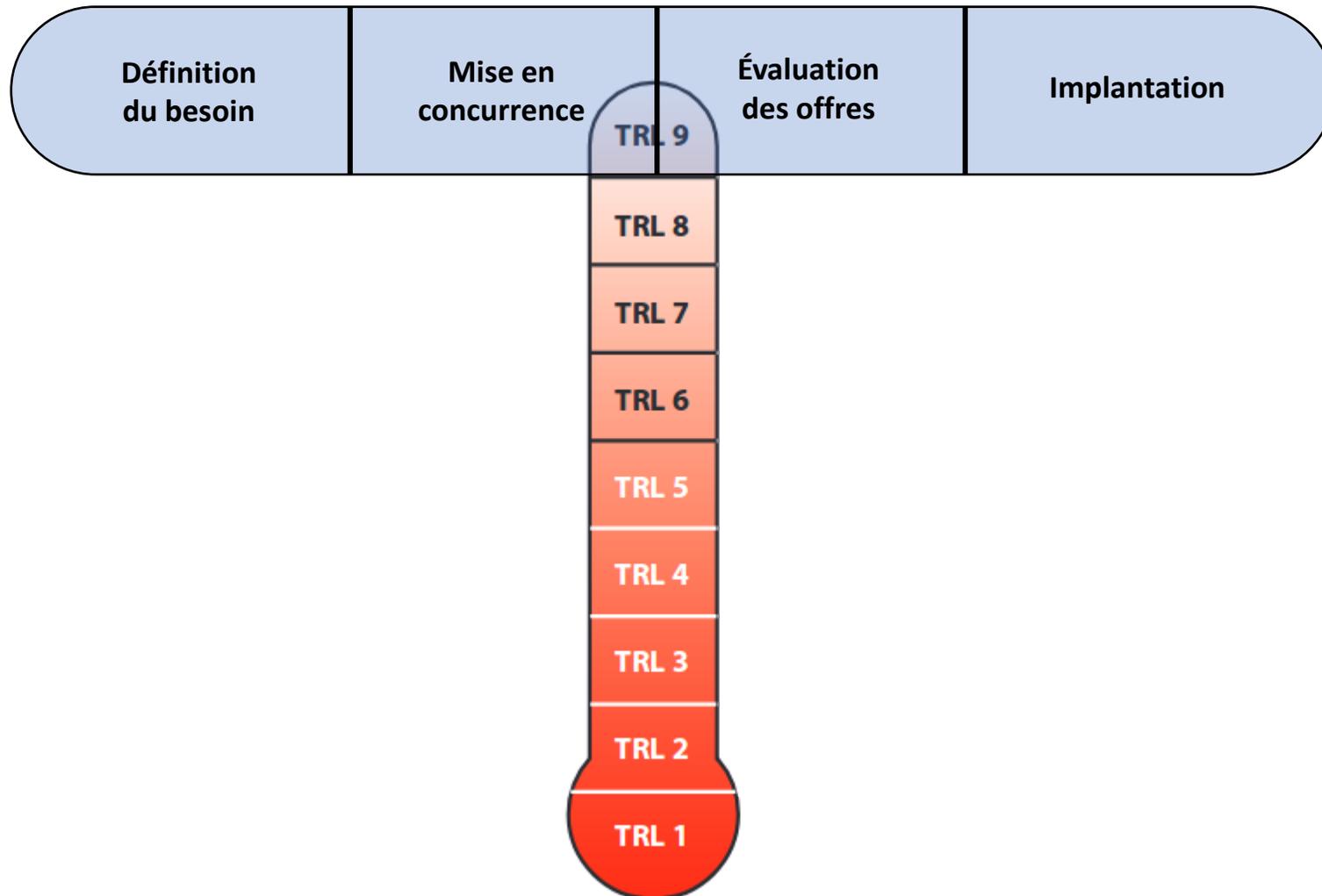
**Approvisionnement  
stratégique**



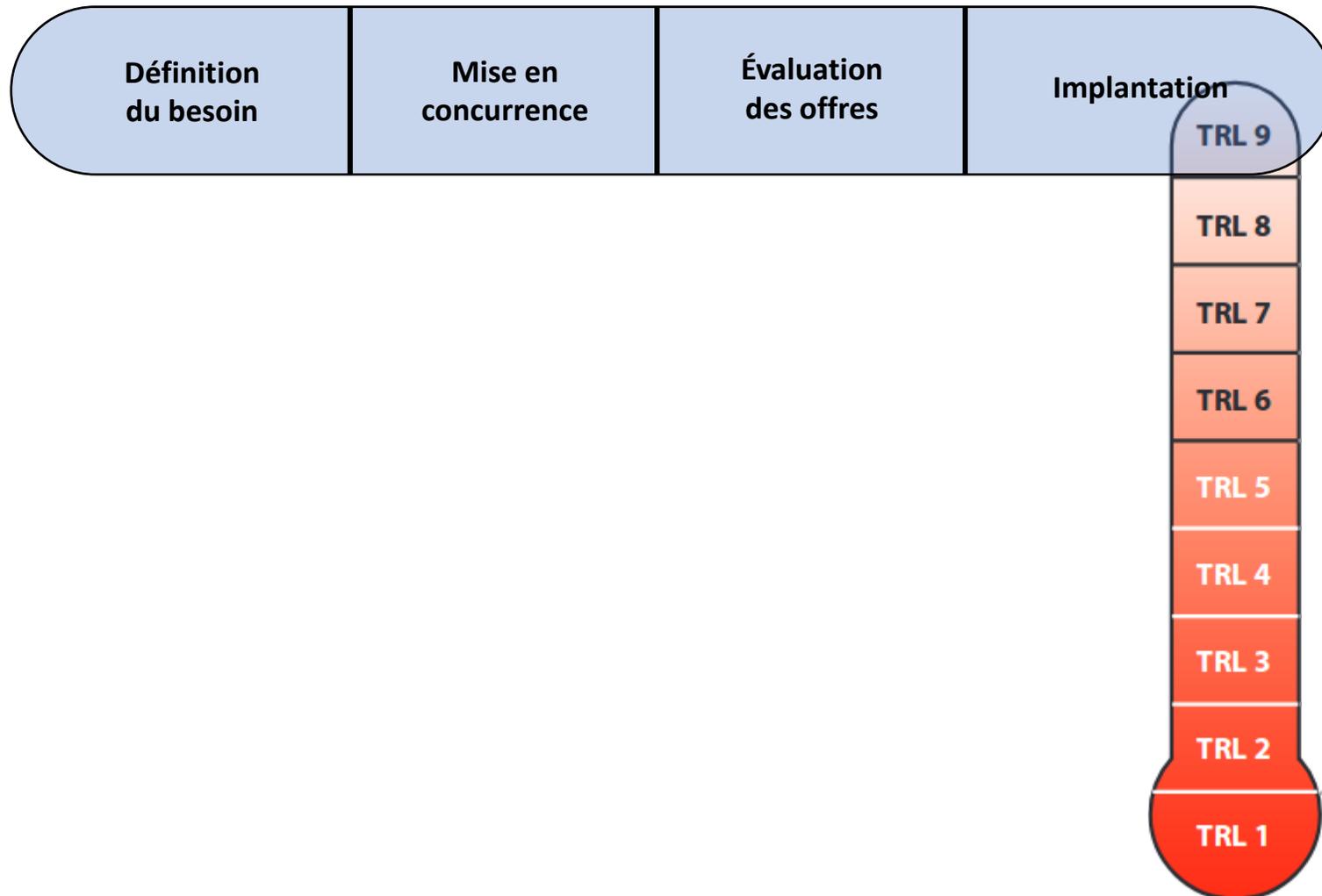
# L'approvisionnement stratégique : utiliser tout le coffre à outils



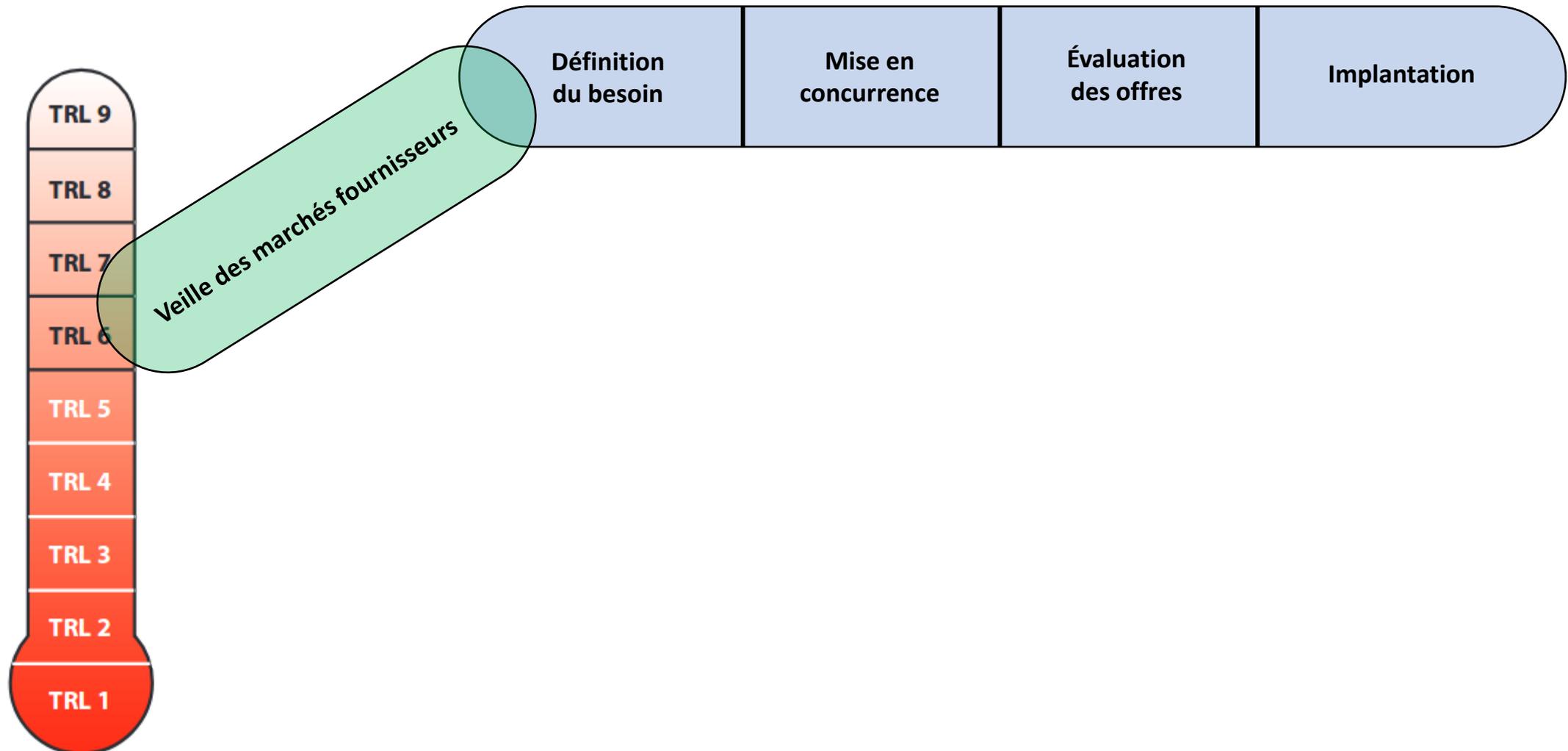
# Connecter un cycle de développement à un cycle de mise sous contrat



# Mais vous souhaiteriez éviter une telle situation...



# Le chaînon manquant...



# La créativité dépasse la stratégie d'approvisionnement



# L'innovation ne se limite pas uniquement à des produits

- La façon de le produire ou de fournir le service,
- L'expérience client,
- Le service à la clientèle,
- Les canaux de distribution,
- Les ententes avec les partenaires commerciaux,
- etc.

