

Logistique hospitalière :

performance des activités de gestion
de l'approvisionnement des
établissements québécois



Auteur

Martin Beaulieu

Mise en page

Jérôme Boivin

**Centre sur la productivité et la prospérité –
Fondation Walter J. Somers
HEC Montréal**

3000, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) Canada H3T 2A7
Téléphone: 514 340-6449

Dépôt légal: quatrième trimestre 2019
ISBN: 978-2-924208-69-4

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019

Illustration de la page couverture: iStock @davidcreacion

Cette publication a bénéficié du soutien financier
du ministère des Finances du Québec et de la
Fondation Walter J. Somers.

Les textes, opinions, renseignements et informations
exprimés dans le document n'engagent que la responsabilité
de leurs auteurs et non celle du ministère des Finances.
L'information présentée dans ce document ne reflète pas
nécessairement les opinions du ministère des Finances.

Logistique hospitalière : performance des activités de gestion de l'approvisionnement des établissements québécois

À propos du Centre sur la productivité et la prospérité – Fondation Walter J. Somers

Le Centre sur la productivité et la prospérité – Fondation Walter J. Somers mène une double mission. Il se consacre d'abord à la recherche sur la productivité et la prospérité en ayant comme principal sujet d'étude le Québec. Ensuite, il veille à faire connaître les résultats de ses travaux par des activités de transfert et d'éducation.

À propos de la Fondation Walter J. Somers

En hommage au fondateur de l'entreprise Walter Technologies pour surfaces, la famille Somers a mis sur pied la Fondation Walter J. Somers. À travers différents dons, la Fondation perpétue l'héritage familial d'engagement envers la communauté et contribue à la prospérité de la société québécoise, d'abord en veillant à améliorer sa productivité, mais également en appuyant l'excellence dans l'éducation des jeunes.

Pour en apprendre davantage sur le Centre, visitez le www.hec.ca/cpp ou écrivez-nous, à info.cpp@hec.ca.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	4
INTRODUCTION	6
MÉTHODOLOGIE	7
LE PÉRIMÈTRE DU SERVICE DE L'APPROVISIONNEMENT	10
LA PERFORMANCE DES SERVICES DE L'APPROVISIONNEMENT	12
CORRÉLATION ENTRE LES VARIABLES	20
CONCLUSION	22

SOMMAIRE

HEC Montréal a obtenu un mandat de la Direction du génie biomédical, de la logistique et de l'approvisionnement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec de réaliser une étude sur la gestion des approvisionnements des établissements de santé à la suite de la réorganisation du réseau au printemps 2015.

Dix établissements ont été recrutés pour participer à cette étude. Ces établissements couvrent la diversité des réalités du réseau selon la taille, les missions ou leur participation à l'un des trois groupes d'approvisionnement en commun.

Par une collaboration étroite avec ces répondants, l'étude a permis d'améliorer la méthodologie entourant la définition du périmètre du service de l'approvisionnement et donc des calculs des indicateurs de performance.

L'étude a recours à deux principaux indicateurs de performance: la productivité des ressources et le taux de mise à contrat. Ces deux indicateurs ont été utilisés dans des études antérieures permettant ainsi de tracer l'évolution de la performance de ces organisations. La présente étude ajoute un troisième indicateur concernant la productivité des ressources des activités du service à la clientèle.

L'étude démontre une progression significative de la performance des services de l'approvisionnement des établissements étudiés comparativement aux résultats d'une enquête à grande échelle menée à l'automne 2014. Une partie de l'amélioration de la performance peut être attribuable à l'effet de consolidation du réseau de la santé découlant de la réforme entrée en vigueur en 2015.

Il n'y aurait pas de parcours unique pour rehausser la performance d'un service de l'approvisionnement. Selon les observations de l'étude :

- Un service pourrait améliorer sa productivité en rapatriant les volumes d'achats qui sont encore gérés par des services utilisateurs.
- Des établissements qui ont déjà un taux de mise à contrat élevé pourraient améliorer leur productivité en rehaussant leurs pratiques des activités de services à la clientèle.
- Il y a des établissements qui ont une grande productivité de leurs activités de service à la clientèle, mais en contrepartie un taux de mise à contrat sous la moyenne. Il pourrait y avoir un transfert de ressources des activités de service à la clientèle vers celle de gestion contractuelle pour hausser le taux de mise à contrat.

L'étude confirme l'importance de la planification des contrats à renouveler sur la productivité du service à la clientèle. Les analyses ont confirmé l'importance de la gestion du personnel du service de l'approvisionnement sur le taux de mise à contrat.

De prochaines enquêtes devraient intégrer de nouvelles dimensions de la performance.

- Par exemple, l'indice de mise sous contrat est construit sur l'hypothèse qu'elle devrait conduire à de meilleures conditions contractuelles. Cette perspective devrait être validée par d'autres variables : par exemple, le nombre d'addendas.
- Aussi, pour bien calibrer la gestion du talent, les coûts de l'assurance-salaire associée au congé de maladie pourraient être ajoutés. Cet indicateur pourrait pondérer le taux de rotation du personnel ou celui de la productivité des ressources.
- Finalement, dans le contexte de la réorganisation des groupes d'achats de la province, il y aurait lieu de voir les meilleurs arrimages possible entre les services de l'approvisionnement et les groupes d'achats. Un nouveau modèle demande à être développé pour maximiser le potentiel de la gestion des approvisionnements pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.

INTRODUCTION

En 2015, HEC Montréal produisait une série d'études de benchmarking (étude comparative) sur les pratiques de gestion des approvisionnements et de la logistique des établissements de santé et des services sociaux du Québec¹. La réforme du réseau de la santé du printemps 2015 a donné lieu à la création des centres intégrés (universitaires) de santé et des services sociaux (ci-après CISSS/CIUSSS) modifiant les contours traditionnels des activités logistiques et de la gestion des approvisionnements². Compte tenu de ce nouveau contexte, il y a donc lieu de réactualiser les études et plus spécifiquement dans le domaine de la gestion des approvisionnements. En effet, de nombreux responsables de ces activités sont encore à la recherche du modèle organisationnel qui permettrait de maximiser la performance de leur service.

Par ailleurs, cette recherche du modèle idéal est un thème récurrent dans le domaine de l'approvisionnement au cours des 50 dernières années³. Dans le cadre de cette étude, le terme structure dépasse les contours de l'organigramme. Richard H. Hall définit une structure comme étant «un système d'activités ou de forces consciencieusement coordonnées impliquant deux personnes ou plus...» (traduction libre, p. 27)⁴. Selon cette définition, la structure organisationnelle cherche à assurer, entre autres, la division du travail entre ses employés. Elle devient aussi le cadre dans lequel des pratiques sont mises en œuvre afin d'obtenir une performance supérieure.

La présente enquête poursuit donc les objectifs suivants :

- Analyser la répartition des ressources entre les différentes activités réalisées par un service de l'approvisionnement.
- L'étude permettra de réaliser un comparatif de l'évolution de la performance du service de l'approvisionnement avec la situation précédant l'entrée en vigueur de la loi 10.

Cette étude est financée par la Direction du génie biomédical, de la logistique et de l'approvisionnement du ministère de la Santé et des Services sociaux.

1 Beaulieu, M.; Roy, J. *Logistique hospitalière: un portrait québécois 2015*, Montréal, Centre sur la productivité et la prospérité, HEC Montréal, 2015.

Beaulieu, M.; Roy, J. *Logistique hospitalière: Portrait des régions du Québec*, Montréal, Centre sur la productivité et la prospérité, HEC Montréal, 2015.

2 Beaulieu, M. «La logistique au cœur de la performance», *Gestion*, vol. 43, n° 3, 2018, p. 86-89.

3 Glock, C.H.; Hochrein, S. «Purchasing Organization and Design: A Literature Review», *Business Research*, vol. 4, n° 2, 2011, p. 149-191.

4 Hall, R.H. *Organizations, seventh edition*, New Jersey, Prentice Hall, 1998.

MÉTHODOLOGIE

La recherche-action est le cadre méthodologique retenu pour cette étude. Celle-ci est une approche dynamique où il y a une interaction entre les chercheurs et les praticiens afin de rechercher des améliorations/des solutions, à certains problèmes précis ou pratiques⁵. La figure 1 trace le parcours retenu. Comme elle le démontre, il y a eu de nombreuses boucles d'itération entre les chercheurs et les participants. Ces derniers ont pu bonifier les thèmes de la recherche ou les outils de collecte et enrichir les conclusions par leur propre expérience.

La collecte des données

Ainsi, cette étude s'appuie sur le questionnaire utilisé lors de l'enquête de benchmarking dans le réseau de la santé en 2015⁶. Lors de la phase de développement de ce questionnaire, des gestionnaires du réseau de la santé de l'époque avaient pu formuler des commentaires sur les premières versions de cet outil. De là, une version améliorée de ce questionnaire a été administrée aux répondants de la présente étude. Ce questionnaire était composé de trois sections:

- une première partie porte sur la volumétrie des activités et des ressources;
- une seconde partie traite de la répartition du temps pour différentes tâches de gestion des approvisionnements;
- et finalement la troisième partie explore le déploiement des pratiques exemplaires en gestion des approvisionnements.

Ce questionnaire servait aussi de cadre à des entretiens avec les gestionnaires des établissements retenus afin de comprendre les choix de structure qu'ils souhaitent faire ou qu'ils ont déjà effectués. Les premiers entretiens ont aussi été une occasion de réviser la version initiale du questionnaire afin de mieux cerner la réalité actuelle des services de l'approvisionnement. À la suite des premiers entretiens, ceux qui ont suivi ont pu intégrer des questions qui reprenaient des commentaires entendus précédemment. Aussi, ces entretiens adoptaient une perspective de «convergent interviews» en cherchant à créer une chaîne de connaissances par laquelle des points de discussions soulevés par des répondants pouvaient être repris et confrontés dans des entrevues subséquentes avec d'autres intervenants. Cette stratégie de collecte permet de mieux capturer la complexité du milieu⁷. Une fois les entrevues réalisées, les participants ont reçu une copie des réponses formulées. Ils pouvaient donc en valider l'exactitude. Dans certains cas, cette phase permettait aux participants de compléter certaines questions qui n'avaient pu être répondues lors de l'entretien.

6 Beaulieu, M.; Roy, J. *Op. Cit.*

7 Rao S., Perry C. «Convergent interviewing to build a theory in under-researched areas: principles and an example investigation of Internet usage in inter-firm relationships», *Qualitative Market Research: An International Journal*, vol. 6, n° 4, 2003, p. 236-247.

5 Morrissette, J. «Recherche-action et recherche collaborative: Quel rapport aux savoirs et à la production de savoirs?», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 25, n° 2, 2013, p. 35-49.

Par ailleurs, aux fins de ce rapport, des données comparatives provenant des enquêtes antérieures dans le secteur québécois de la santé, mais aussi d'autres milieux seront également intégrées. Ces données ont été collectées par un outil similaire à celui de la présente étude. L'ajout de ces données cherche à offrir une mise en contexte plus large des résultats de la performance des services de l'approvisionnement des établissements québécois. D'abord, en offrant un comparatif avec les résultats antérieurs des établissements/régions étudiés. Ensuite, en recourant à des données provenant d'autres services de l'approvisionnement d'organisations publiques comme ceux du transport en commun, des administrations municipales, de commissions scolaires ou enfin d'établissements de santé hors Québec afin de positionner la performance des établissements québécois.

La production du rapport

Le rapport a été développé en deux phases. La version beta du rapport a fait l'objet de présentations auprès de deux sous-groupes de répondants. Ces deux rencontres en plus petits groupes permettaient des discussions plus enrichissantes. L'objectif de ces rencontres était d'offrir aux participants une autre occasion de valider leurs résultats à la lumière de ceux de leurs collègues et de discuter des conclusions éventuelles du rapport. Ces rencontres ont permis à l'équipe de recherche d'explorer de nouvelles pistes qui n'avaient pas été envisagées auparavant.

Ainsi, de ces nouvelles questions, une autre ronde de collecte de données a eu lieu afin de compléter le portrait des services de l'approvisionnement étudiés. Des nouvelles données recueillies, une version alpha du rapport a été produite et elle a fait l'objet d'une dernière rencontre de groupe, cette fois, avec tous les répondants simultanément. Cette rencontre a permis de valider de nouvelles pistes explicatives et de nuancer celles détaillées précédemment. De ces commentaires, une version finale du rapport a été produite et nos répondants ont pu faire une dernière validation.

Précisons que de nombreux échanges ont eu lieu entre l'équipe de recherche et des participants afin de préciser la méthodologie qui permettrait de bien baliser le périmètre financier du service de l'approvisionnement.

FIGURE 1
ÉTAPES MÉTHODOLOGIQUES



Les répondants

Au total, 10 services de l'approvisionnement ont été étudiés, soit plus du quart des établissements que compte actuellement la province de Québec. Ces répondants ont été sélectionnés selon un échantillonnage non probabiliste qui combinait deux approches :

- 1) des intervenants associés au réseau de contacts de l'équipe de recherche;
- 2) une stratégie « boule de neige » où certains répondants déjà ciblés ont identifié d'autres participants potentiels.

De plus, le choix des répondants visait à intégrer des considérations assurant une diversité de contexte: milieux urbains ou ruraux, vocation universitaire ou non, établissements n'ayant pas subi la réorganisation du réseau en 2015. Une telle stratégie d'identification des répondants adopte donc une perspective pratique et elle n'a pas la prétention de généraliser les résultats à l'ensemble de la population⁸. Le tableau 1 identifie le nom des établissements étudiés. Ces derniers ont été regroupés selon le groupe d'approvisionnement en commun dont ils sont associés. Une telle présentation permet d'apprécier la diversité des répondants. Le partenaire financier au projet a pu valider la liste des participants avant de procéder à la collecte des données.

TABEAU 1
NOM DES RÉPONDANTS

Territoire du GACOQ	Territoire de Sigmasanté	Territoire du GACEQ
<ul style="list-style-type: none"> • CISSS des Laurentides • CISSS de Lanaudière • CISSS de la Montérégie-Centre 	<ul style="list-style-type: none"> • CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal • Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) • CISSS de Laval 	<ul style="list-style-type: none"> • CISSS du Bas-St-Laurent • CISSS de la Côte-Nord • CISSS de Chaudière-Appalaches • CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Au-delà des établissements, comme les pages précédentes le démontrent la méthodologie s'articulait par de nombreuses interactions avec nos différents participants. À différentes phases du projet, certains de ces derniers s'étaient adjoint le soutien de leur collaborateur. Ainsi, pour 10 établissements, l'équipe a eu des interactions avec près d'une quinzaine d'intervenants des établissements étudiés.

Il faut noter qu'environ 80% de ces intervenants étaient des cadres supérieurs de la direction logistique (de la direction des approvisionnements ou son équivalent), par exemple: « Directeur général adjoint et Directeur logistique », « Directeur de l'approvisionnement et de la logistique », « Directeur adjoint de la logistique. » L'autre pourcentage était composé de cadres intermédiaires: « Chef de service de la logistique et approvisionnement », « Chef du service de l'approvisionnement. » Dans tous les cas, il s'agit d'intervenants qui ont des horaires chargés, mais qui ont investi le temps nécessaire pour injecter des données et des idées qui ont rehaussé le présent rapport.

8 Cooper, D.R.; Schindler, P.S. *Business Research Methods*, sixth edition, Boston, Irwin McGraw-Hill, 1998.

LE PÉRIMÈTRE DU SERVICE DE L'APPROVISIONNEMENT

Des travaux précédents menés par HEC Montréal dans le secteur de la santé, deux indicateurs ont été retenus afin de caractériser la performance du service de l'approvisionnement:

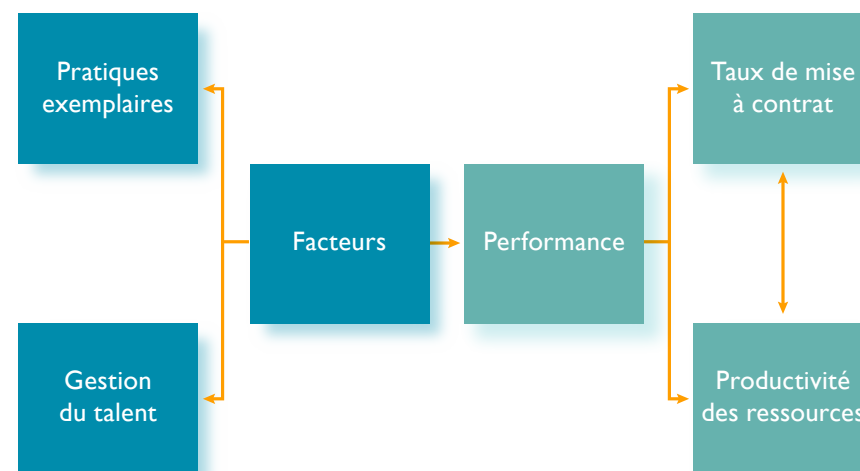
- Le taux de mise à contrat est calculé en isolant le pourcentage des dollars achetés qui sont mis à contrat sur les dollars d'achats totaux transitant dans le service de l'approvisionnement. Cet indicateur a comme hypothèse que les dollars à contrat ont fait l'objet d'une démarche formelle afin d'obtenir les meilleures conditions possible de la part du marché fournisseur.
- La productivité des ressources est calculée en prenant les dollars totaux d'achats gérés par le service de l'approvisionnement divisés par le nombre d'heures totales annuelles des employés du service de l'approvisionnement. Ainsi, pour deux taux de mise à contrat similaire, cet indicateur précise le service qui serait le plus efficace⁹.

9 Beaulieu, M.; Roy, J. *Op. cit.*

Ces deux indicateurs visent à créer un équilibre sur les dimensions classiques de la performance: efficacité et efficacie.

Pour ce qui est des facteurs pouvant impacter la performance, ils se divisent en deux catégories: le déploiement des pratiques exemplaires et la gestion du talent. Pour la première catégorie, différentes enquêtes produites récemment en matière de gestion des approvisionnements dans le secteur de la santé tendent à démontrer l'impact positif de pratiques exemplaires sur certaines dimensions de la performance d'un service de l'approvisionnement¹⁰. La deuxième catégorie de variable porte sur la gestion du talent. Des études internationales considèrent les compétences du personnel du service de l'approvisionnement comme un vecteur important expliquant sa performance¹¹. La figure 2 positionne les variables du modèle d'analyse et précise les liens entre les elles.

FIGURE 2
MODÈLE D'ANALYSE



¹⁰ Source: Beaulieu, M.; Roy, J. *Op. cit.*

¹¹ Reinecke, N.; Spiller, P.; Ungerman, D. «The talent factor in purchasing», *McKinsey Quarterly*, n° 1, 2007, p. 6-9.

Sawchuck, C.S.; Connaughton, P.; Dabbera, S. *The world-class performance advantage: Five imperatives for creating greater procurement agility*, The Hackett Group, 2016.

Compte tenu des indicateurs retenus, il est important de bien circonscrire le périmètre du service de l'approvisionnement. Ainsi, la figure 3 permet de visualiser ce périmètre. Il est défini à partir des états financiers des établissements de santé (le rapport AS-471). À la base, le AS-471 précise les « autres charges directes » qui sont considérées comme les achats totaux de l'établissement (représentés par le grand carré bleu de la figure 3). Tous ces achats ne sont pas nécessairement mis sous contrat. Ainsi, de tous les achats effectués, il y a donc ceux qui sont sous contrat (le carré intérieur rouge de la figure 3). Une partie de ces achats sous contrat a été octroyée par l'entremise d'un groupe d'approvisionnement en commun du réseau de la santé ou d'un centre de services partagés (le carré intérieur rose de la figure 3).

Finalement, une partie ou la presque totalité de ces achats transite ou est prise en charge par le service de l'approvisionnement (le carré transparent et pointillé de la figure 3). Les écarts de périmètre peuvent s'expliquer par le fait que certaines familles d'achats sont prises en charge par d'autres services. Le carré pointillé peut dépasser les dollars achetés (carré bleu), car le service de l'approvisionnement verra à gérer d'autres activités comme la sécurité civile et les mesures d'urgence.

Le point de départ du calcul du périmètre est une démarche mise de l'avant par un des participants. Celle-ci a été raffinée par des échanges avec les autres établissements de cette étude. Ainsi, à partir des données du AS-471, il y a les charges évidentes qui sont attribuées au service de l'approvisionnement, le périmètre de base (postes de la page 200). À ce premier montant, sont retirées des charges évidentes, celles pour lesquelles le service de l'approvisionnement n'a aucune implication (principalement les postes des pages 341-342). Finalement, il y a de nouvelles charges qui sont ajoutées, celles qui ne font pas l'unanimité, celles présentes ou non dans certains services de l'approvisionnement (principalement des postes de la page 421). La figure 4 permet de résumer la démarche.

FIGURE 3
PÉRIMÈTRE DU SERVICE DE L'APPROVISIONNEMENT

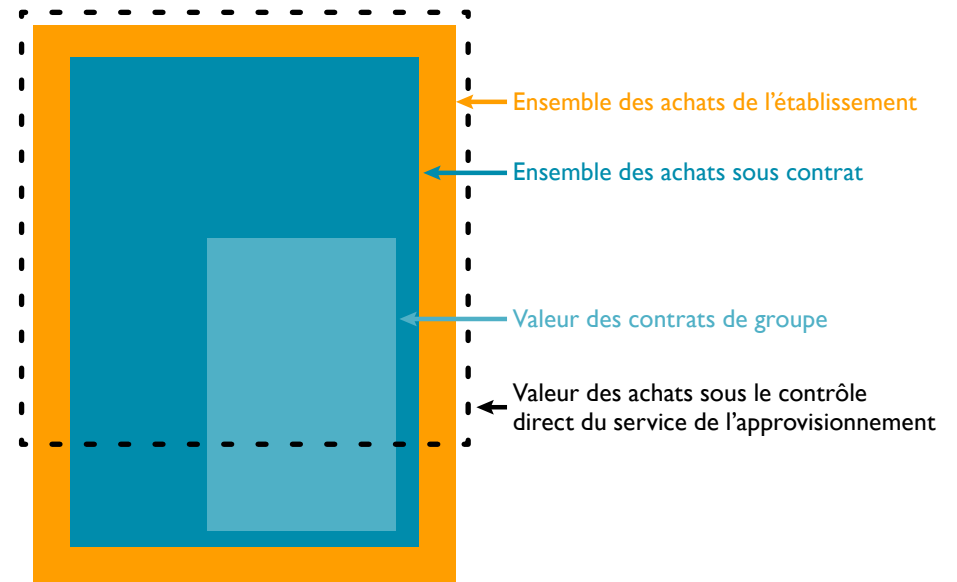
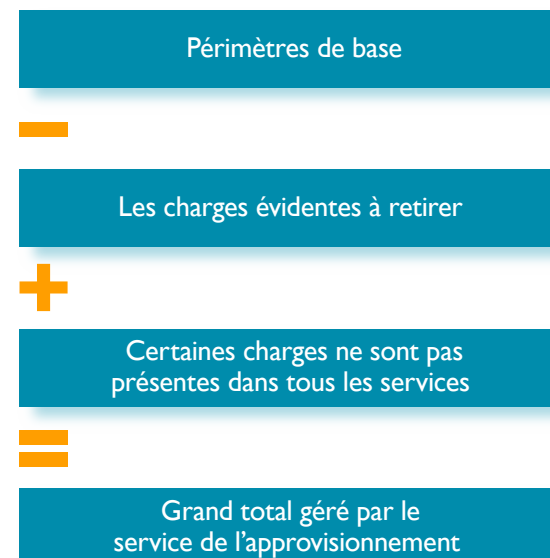


FIGURE 4
DÉMARCHE DE CALCUL DU PÉRIMÈTRE



LA PERFORMANCE DES SERVICES DE L'APPROVISIONNEMENT

Pour présenter les résultats obtenus, cette section reprend les grandes étapes du modèle d'analyse (voir figure 2). Dans un premier temps, le rapport présente les résultats concernant la performance des répondants. Ces résultats seront également mis en relation avec ceux de l'enquête menée en 2015 dans le réseau québécois de la santé ou dans d'autres secteurs d'activité. Dans un deuxième temps, le rapport présente les résultats concernant les facteurs pouvant impacter la performance comme les pratiques exemplaires et la gestion du talent.

Avant de présenter les résultats, il est nécessaire de saisir la répartition du temps entre les différentes tâches. Le tableau 2 présente les résultats en comparant les données de 2018 et celle de 2015.

TABLEAU 2
RÉPARTITION DU TEMPS DES DIFFÉRENTES TÂCHES DE L'APPROVISIONNEMENT

	Année 2018		Année 2015	
	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Définition des spécifications, monter l'appel d'offres, évaluer les soumissions	22,9%	9,61 %	30,13%	14,41 %
Recherche de fournisseurs, demande de prix, lancement des commandes et relance et répondre à des questions des usagers	53,1%	9,26%	42,08%	29,54%
Analyse des processus internes des processus d'approvisionnement	6,7%	2,84%	7,03%	6,02%
Formation	2,2%	1,35%	NA	NA
Gestion de la base de données	6,7%	2,93%	12,11%	8,27%
Conciliation des factures	8,1%	4,57%	8,96%	10,95%

Il y a une première différence entre les données collectées en 2015 et en 2018. Dans le premier cas, il n'y avait pas d'information demandée sur le temps consacré à la formation. Cette absence ne modifie pas profondément les conclusions alors que la formation n'occupe pas une part significative de la charge de travail.

Il y a clairement un transfert de temps, entre les activités de développement des appels d'offres et celles plus opérationnelles de recherche des fournisseurs et des demandes de prix. Il y a globalement 10 points d'écart entre les résultats de 2015 et ceux de 2018 pour ces deux grandes catégories d'activités. Les activités de recherche des fournisseurs, de demande de prix et de répondre aux questions des usagers occupent une part plus importante qu'en 2015. Cette situation pourrait s'expliquer des conséquences de la réorganisation du réseau en 2015 alors que les nouveaux établissements ont dû composer avec plusieurs bases de données de produits exigeant des suivis plus serrés auprès d'utilisateurs. Il faut noter aussi que le temps consacré à la gestion de la base de données aurait diminué de moitié entre 2015 et 2018.

Aussi, le tableau 2 démontre qu'il y a des écarts-types beaucoup plus grands entre les résultats de 2015 comparativement à ceux de 2018. Ainsi, en 2018, les services de l'approvisionnement étudiés tendent à adopter des comportements plus similaires.

La performance des établissements de santé

Le tableau 3 présente les résultats aux différentes mesures de la performance utilisées dans cette étude. Outre, la productivité des ressources et le taux de mise à contrat qui ont été discutés dans la section précédente, l'étude ajoute deux autres mesures. La première est un indice de productivité des activités de service à la clientèle. Cet indicateur est aussi exprimé en dollars d'achats par heures travaillées. Par contre, les dollars d'achats ne portent que sur ceux transitant par le système d'information de la gestion du matériel. De la même façon, les heures travaillées n'intègrent que celles des employés affectés au service à la clientèle. Enfin, le taux de participation à l'approvisionnement en commun est calculé en prenant la valeur des achats aux contrats du groupe d'achats en commun de chacun des répondants divisée par le budget d'achats total de l'établissement.

Le taux de mise à contrat du répondant A peut sembler surprenant quand il est comparé au pourcentage des achats négociés par un groupe d'achats. D'abord, des achats à contrat ne transitent pas toujours par le système de gestion des ressources matérielles (GRM) ce qui peut sous-estimer le taux de mise à contrat. Aussi, les achats négociés de groupe peuvent inclure des sommes qui ne transitent pas le service de l'approvisionnement, comme les achats de médicaments.

En développant le périmètre du budget d'achats, il est possible d'observer différentes situations. Par exemple, le degré d'intervention dans la gestion du contrat des médicaments, celui des ressources intermédiaires ou les achats associés aux travaux d'entretien ou de construction est très variable d'un répondant à l'autre.

TABLEAU 3
PERFORMANCE DES SERVICES DE L'APPROVISIONNEMENT

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Productivité totale des ressources	4 271 \$	4 220 \$	4 724 \$	4 660 \$	6 177 \$	5 344 \$	5 677 \$	5 174 \$	6 598 \$	5 623 \$
Productivité des activités de service à la clientèle	6 494 \$	3 812 \$	4 579 \$	4 207 \$	4 551 \$	7 051 \$	9 129 \$	7 235 \$	8 463 \$	13 707 \$
Pourcentage des achats négociés par un GAC	33,8%	35,3%	29,1%	31,2%	34,9%	40,0%	29,4%	36,4%	28,6%	27,8%
Taux de mise à contrat	42,5%	64,8%	60,0%	84,4%	76,1%	67,9%	85,0%	54,4%	81,0%	85,5%

Aussi, il reste encore des reliquats des anciennes structures. Certains établissements n'ont pas encore rapatrié tous les volumes d'achats qui étaient réalisés localement par des services utilisateurs. Il y a donc des situations hybrides à l'intérieur de l'établissement où une partie du volume d'achats est géré localement alors qu'une autre partie est prise en charge par le service de l'approvisionnement. Enfin, le pourcentage achats négociés par un GAC n'intègre pas les mandats confiés au Centre de services partagés du Québec.

Le tableau 4 présente la moyenne des résultats et leurs écarts-types pour chacun des indicateurs. Le tableau suggère un indice de dispersion : le poids de l'écart-type sur la moyenne. Cet indice permet de visualiser rapidement si les résultats des répondants sont généralement proches de la moyenne ou à l'inverse, très dispersés les uns des autres. La productivité des activités de service à la clientèle est l'indicateur où les répondants ont la plus grande diversité des résultats.

La figure 5 permet de positionner les répondants sur les deux principaux indicateurs de l'étude. La position idéale est naturellement le coin supérieur droit du schéma où le répondant présente un résultat élevé en ce qui concerne sa productivité des ressources et son taux de mise à contrat. Il y a un écart de 56% entre les deux répondants ayant la productivité la plus basse et celle la plus élevée. Cet écart est plus significatif dans le cas du taux de mise à contrat alors que ce pourcentage est de 99%.

TABLEAU 4
RÉSULTATS AGRÉGÉS DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Indicateur	Moyenne (A)	Écart-type (B)	Dispersion (B/A)
Taux de mise à contrat	70,16%	14,76%	21 %
Productivité totale des ressources	5247\$	793\$	15%
Productivité des activités de service à la clientèle	6 922\$	3 013\$	44%
Pourcentage des achats négociés par un GAC	32,65%	4,04%	12%

FIGURE 5
POSITIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS

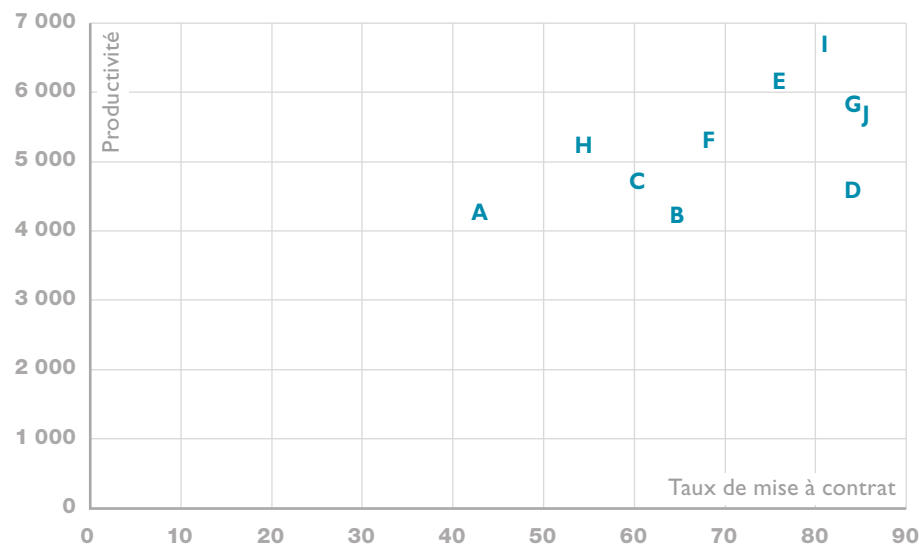
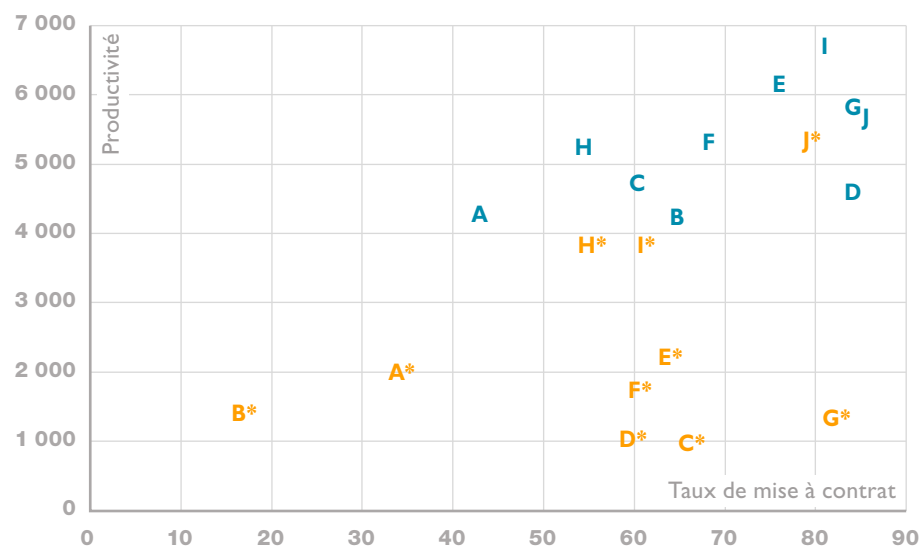


FIGURE 6
ÉVOLUTION DE LA PERFORMANCE DES ÉTABLISSEMENTS



Par la diversité des établissements analysés, l'étude couvre différentes régions du Québec. À cet effet, il peut être pertinent de voir comment les résultats régionaux de l'étude québécoise menée en 2015 ont évolué dans la présente enquête. La figure 6 (page précédente) présente ces résultats. La position des établissements (régions) en 2015 apparaît en rouge. Sur l'axe de la productivité, tous les établissements ont progressé. Ce résultat peut s'expliquer par les effets de la fusion du réseau de la santé où des services d'approvisionnement intégrés ont pris en charge, toute chose étant égale, un volume d'achats plus important. Dans trois cas, les gains de productivité sont supérieurs à 300%, dans deux autres cas, ces gains sont supérieurs ou équivalents à 200% et pour deux autres établissements, ils sont supérieurs à 100%. Il faut noter qu'un des répondants qui n'a pas vécu de fusion avec d'autres établissements a tout de même vu sa productivité progresser, plus modestement comparativement aux autres répondants de l'étude, mais elle a progressé.

Toutefois, selon les analyses réalisées, une part de ces gains de productivité est attribuable à des données plus précises découlant de la présente méthodologie comparativement à celle de l'enquête 2015. À cette époque, les calculs s'appuyaient sur les données des systèmes de gestion des ressources matérielles des établissements répondants.

L'enquête actuelle tend à démontrer que généralement 60% du volume d'achats d'un service de l'approvisionnement transitent par le système GRM. Sur cette base, la productivité réelle moyenne de l'année 2015 serait de 2 930\$ d'achats par heure travaillée dans les services de l'approvisionnement comparativement à 1 760\$. Ceci tendrait à couper de moitié les gains de productivité réalisés actuellement. Même avec cet ajustement, les gains sont encore significatifs. Il faut aussi noter que l'écart de productivité entre les deux résultats extrêmes était de 438% lors de l'étude 2015.

Pour ce qui est de l'évolution du taux de mise à contrat, les résultats sont plus nuancés. Deux établissements ont vu cet indicateur stagner entre les deux périodes de collecte des données. Pour cinq établissements, cet indicateur a progressé de plus de 25% et même dans un cas de 120%. Ceci laisse donc trois établissements avec une hausse plus modeste, inférieure à 15%. Naturellement, les établissements (régions) dont le taux de mise à contrat était déjà très élevé, autour de 80%, avaient moins de marge de manœuvre pour hausser cet indicateur. Il faut aussi noter que lors de l'étude 2015, l'écart du taux de mise à contrat entre les deux résultats extrêmes était de 395%.

Comparatifs avec d'autres secteurs d'activités

À partir de données collectées 2017 et en 2018, l'étude a intégré les résultats d'exercices similaires auprès de répondants de quatre autres secteurs d'activités : des commissions scolaires, des sociétés de transport en commun, des administrations municipales et des services de l'approvisionnement d'organisation de la santé situées ailleurs au Canada. Dans tous les cas, il s'agit d'organisation du secteur public afin de faciliter les comparaisons avec celui de la santé du Québec.

La figure 7 positionne simultanément les répondants de l'échantillon du secteur de la santé du Québec avec ceux des autres secteurs. La figure permet de constater la présence de répondants qui se démarquent du groupe de ceux du secteur de la santé québécois. Le tableau 5 positionne la moyenne des résultats entre l'échantillon du secteur québécois et celui des autres milieux. Les données du secteur québécois de la santé proviennent du tableau 4.

Globalement, en comparant les écarts entre les deux grands échantillons, ceux-ci semblent relativement modestes (autour de 10%). Cependant, l'écart-type sur la productivité des ressources pour l'échantillon des autres secteurs est très grand, ce qui laisse entrevoir une dispersion plus grande des répondants sur cette dimension de la performance.

FIGURE 7
POSITIONNEMENT DES RÉPONDANTS DES SECTEURS COMPARATIFS

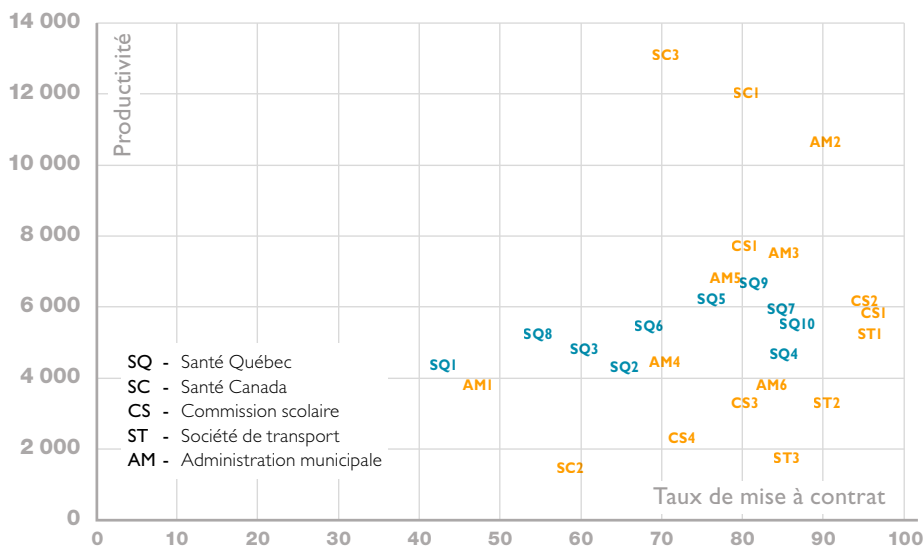


TABLEAU 5
MOYENNE DES RÉSULTATS

	Santé – Québec	Autres secteurs	Écart
Taux de mise à contrat – moyenne	70,16%	78,63%	12%
Taux de mise à contrat – écart-type	14,76%	12,96%	12%
Taux de mise à contrat – Dispersion	21 %	16,5%	21,4%
Productivité – moyenne	5 247\$	5 763\$	9,8%
Productivité – écart-type	793\$	3 575\$	350%
Productivité – Dispersion	15%	62%	313%

Dans ces circonstances, le tableau 6 reprend l'idée émise précédemment de l'écart entre les deux résultats les plus extrêmes. Cependant, ces écarts sont appliqués à tous les secteurs. Le tableau 6 précise aussi le nombre de répondants dans chacun des secteurs.

TABLEAU 6
ÉCART ENTRE LES INDICATEURS PAR SECTEUR

	Santé-Québec	Santé Canada	Commission scolaire	Société de transport	Administration municipale
Nombre de répondants	10	3	4	3	6
Écart sur le taux de mise à contrat	99%	38%	32%	12%	91%
Écart sur la productivité	56%	782%	241%	210%	177%

Les résultats du tableau 6 démontrent que le secteur québécois de la santé à l'écart sur le taux de mise à contrat le plus important parmi les cinq secteurs étudiés. Par contre, les écarts de productivité sont appréciables dans les autres secteurs. Certains des répondants profitent d'économie d'échelles pour générer des gains de productivité. Cependant, de petites organisations réussissent à obtenir aussi des niveaux de productivité très importants.

Le déploiement des pratiques exemplaires

Treize pratiques exemplaires ont été identifiées dans des enquêtes précédentes et elles ont été réutilisées dans la présente étude (voir tableau 8). Il était demandé au répondant de préciser si :

- 0** = La pratique n'est pas appliquée dans le service de l'approvisionnement;
- 0,5** = La pratique est en cours de développement;
- 0,75** = La pratique est complètement implantée, mais elle demanderait à être rehaussée;
- 1** = La pratique est complètement implantée.

Ainsi, le score maximum qu'un répondant peut obtenir est de 13. Le tableau 7 résume les résultats. Quatre établissements ont déployé l'équivalent de 10 pratiques ou plus.

Le tableau 8 liste les pratiques exemplaires selon leur degré de popularité chez les 10 participants. Le système de délégation des autorisations est la pratique la plus déployée. Les mécanismes de partage de dossiers et la priorisation des dossiers de standardisation sont les pratiques qui sont par la suite les plus déployées. Dans ce dernier cas, beaucoup de répondants précisent que l'exercice est mené conjointement avec la direction des soins infirmiers. À l'inverse, les pratiques associées à la mesure de la performance (soit un suivi systématique de la performance ou la présence d'un tableau de bord) sont les moins déployées.

Par ailleurs, la notion de popularité n'est pas une indication que cette pratique doit être obligatoirement mise en œuvre ou qu'elle génère un impact positif sur la performance. On peut distinguer deux types de pratiques. Celles que l'on peut considérer comme de base, ces pratiques sont incontournables pour constituer un service de l'approvisionnement qui sera fonctionnel. Dans cette catégorie, on peut associer le développement d'un système de délégation des autorisations.

Le second type de pratiques peut être considéré comme « gagnante. » Il s'agit des pratiques qui aideront à dégager une performance supérieure. À cet effet, l'enquête menée en 2015 auprès du réseau de la santé et des services sociaux avait mis en évidence que la planification des contrats à renouveler sur un horizon de 18 à 24 mois avait un impact positif sur la performance du service¹².

TABLEAU 7
DÉPLOIEMENT DES PRATIQUES EXEMPLAIRES

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Nombre total de pratiques déployées	7,25	10,75	10	8	5	9	7,5	5,75	10,75	12,25

TABLEAU 8
POPULARITÉ DES PRATIQUES

Liste des pratiques	Moyenne
Le système de délégation des autorisations est bien défini	1,00
Il y a des mécanismes internes de partage des dossiers ou des informations entre les membres du service de l'approvisionnement.	0,90
Le service de l'approvisionnement décide de la priorisation des dossiers de standardisation	0,88
Descriptions de tâches claires et précises de l'équipe d'approvisionnement	0,75
Il y a un programme de formation des employés du service	0,75
Des relations bien structurées avec le service des comptes à payer	0,70
Le service de l'approvisionnement peut déterminer le pourcentage des achats hors entente	0,70
Le service de l'approvisionnement peut calculer les économies réellement dégagées selon le niveau de consommation	0,58
Il y a une planification des contrats à renouveler sur un horizon de 18 à 24 mois.	0,58
Des mécanismes assurant la standardisation des produits	0,55
Le service de l'approvisionnement est doté d'un tableau de bord de gestion	0,53
L'approche par coût total a commencé à être utilisée dans l'établissement	0,50
Il y a un suivi systématique de la performance des fournisseurs (niveau de service, respect des délais de livraison, qualité, etc.)	0,23

12 Beaulieu, M.; Roy, J. *Op. cit.*

La gestion du talent

L'approvisionnement du secteur de la santé exige des connaissances et des habiletés comme la maîtrise du cadre légal, la compréhension des différents besoins pouvant provenir des multiples requérants ou la capacité à interagir avec des professionnels. Les années d'expérience peuvent être utiles pour maîtriser l'environnement de travail complexe de ce milieu. De la même façon, un service de l'approvisionnement qui est confronté à une rotation élevée de son personnel devra consacrer du temps à recruter et à former de nouveaux employés.

Aux fins de cette étude, trois dimensions pour définir la gestion du talent en approvisionnement sont retenues: les compétences du personnel en approvisionnement, le nombre d'années d'expérience et le taux de rotation du personnel. Au cours des dernières années, différentes enquêtes ont mis en évidence l'importance de certaines compétences: travail d'équipe, gestion de projet, communication, analyse technique et analyse financière¹³.

L'enquête menée en 2015 auprès des établissements du réseau de l'époque avait identifié une dizaine de compétences. Les discussions menées avec les répondants ont permis de bonifier cette liste en intégrant les compétences de résolution de problèmes et de communication. Ces deux compétences sont dotées d'un astérisque (*) dans la liste ci-bas:

- Animation de réunions
- Présentation devant un groupe
- Rédaction d'appel d'offres
- Rédaction de contrat
- Analyse de données
- Gestion de projet
- Habileté de persuasion
- Résolution de problèmes*
- Communication*
- Entretien avec des fournisseurs
- Outils informatiques

Outre ces ajouts, les répondants souhaitent mieux cerner les compétences matière de service à la clientèle. Sur cette dimension, à partir d'une liste de compétences provenant de la littérature et validé par les participants de l'étude, sept compétences ont été identifiées:

- Habileté à comprendre la problématique du demandeur
- Habileté à bien informer et à expliquer la solution ou les prochaines étapes pour le demandeur
- Habileté à bien prioriser les problématiques
- Habileté à valider que la solution proposée réponde bien au besoin du demandeur
- Gestion de la reddition de compte
- Habileté à gérer le stress
- Habileté à gérer de façon autonome

13 Prajogo, D.; Sohal, A. «Supply chain professionals», *International Journal of Operations & Production Management*, vol. 33, n° 11/12, 2013, p. 1532-1554.

La présente enquête totalise donc 19 compétences possibles en gestion de l'approvisionnement. Les principaux résultats sont présentés au tableau 9. Ce tableau scinde les employés en deux catégories: ceux contractuels qui prennent en charge le développement des appels d'offres et les employés dits opérationnels ceux qui prennent en charge les principales activités de services à la clientèle. Généralement, toutes les compétences identifiées dans l'enquête sont jugées nécessaires par les répondants pour ce qui est du personnel associé aux tâches contractuelles alors que ce nombre est moindre pour ce qui est personnel opérationnel. Par ailleurs, ce serait auprès du personnel opérationnel que plusieurs répondants jugent que de nombreuses compétences devraient être rehaussées.

TABEAU 9
MISE EN ŒUVRE DES COMPÉTENCES DES EMPLOYÉS
DU SERVICE DE L'APPROVISIONNEMENT

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Nombre de compétences jugées nécessaires pour du personnel contractuel	19/19	18/19	19/19	19/19	18/19	19/19	19/19	19/19	18/19	19/19
% de compétences à rehausser	32%	5,5%	0%	0%	50%	74%	26%	42%	33%	26%
Nombre de compétences jugées nécessaires pour du personnel opérationnel	15/19	12/19	12/19	18/19	14/19	11/19	17/19	16/19	13/19	14/19
% de compétences à rehausser	33%	0%	67%	56%	57%	82%	82%	63%	46%	64%

Compte tenu des besoins de rehaussement pour ce qui est du personnel opérationnel, la liste ci-bas identifie les cinq premières compétences qui exigeraient une mise à niveau la plus immédiate:

- **Habilité de persuasion**
- **Gestion de projet**
- **Négociation**
- **Habilité à valider que la solution proposée réponde bien au besoin du demandeur**
- **Habilité à gérer de façon autonome**

Les répondants ont convenu que deux ans et plus d'expérience constitue une frontière démarquant un employé qui peut offrir son plein potentiel. Sous ce seuil, l'employé aurait besoin de davantage d'encadrement (tableau 10). Une première observation est qu'il y a plus de répondants (6 sur 10) dont les employés opérationnels sont plus nombreux (toutes choses étant égales) que les employés contractuels à avoir deux ans ou moins d'expérience.

TABEAU 10
LES ANNÉES D'EXPÉRIENCE DES EMPLOYÉS
DU SERVICE DE L'APPROVISIONNEMENT

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
% employés contractuels ayant 2 ans et moins d'expérience	30%	36%	25%	9%	20%	58%	20%	33%	36%	33%
% employés opérationnels ayant 2 ans et moins d'expérience	50%	0%	100%	22%	48%	70%	38%	28%	16%	30%
Taux de rotation du personnel	122%	25%	43%	25%	38%	50%	54%	47%	27%	29%
% de compétences à rehausser	33%	0%	67%	56%	57%	82%	82%	63%	46%	64%

Du tableau 10, il y a une donnée qui doit être mise en évidence, celle du taux de rotation du personnel. Des enquêtes produites en 2012 et en 2013 dans le réseau de la santé indiquaient que les établissements analysés avaient un taux d'embauche de 16% alors que les données d'une enquête canadienne (tous secteurs confondus) arrivent à un taux global de 10%. Il s'agit d'un écart significatif de plus de 50%¹⁴. Les données des services de l'approvisionnement étudiés démontrent des taux nettement supérieurs à ceux de la moyenne du secteur de la santé. Une telle situation a plusieurs conséquences pour le service de l'approvisionnement:

- **Être dans un processus permanent de recrutement de nouvelles ressources;**
- **Difficulté à planifier la charge de travail des équipes en place;**
- **Être en mode formation ne permettant pas à l'équipe d'atteindre son plein potentiel.**

14 Beaulieu, M.; Boisvert, H. «Les bénéfices potentiels de l'analyse comparative dans le domaine de la santé: l'expérience de la gestion de la paie», *Gestion*, vol. 39, n° 3, 2014, p. 39-46.

CORRÉLATION ENTRE LES VARIABLES

Pour cette section, le rapport présente des résultats de tests de corrélation entre les principales variables de l'étude afin de voir les relations possibles entre elles. Les résultats se situent entre deux valeurs extrêmes -1 et 1 , plus le résultat se rapproche de ces variables, plus la relation est forte. Une corrélation égale ou proche de 0 signifie que les variables ne sont pas corrélées linéairement, elles peuvent néanmoins être corrélées non-linéairement. Il faut noter que le test de corrélation ne précise pas le sens de la relation entre les deux variables.

La liste suivante identifie les variables qui ont été testées :

- Productivité des ressources
- Taux de mise à contrat
- Productivité des activités du service à la clientèle
- Taux de participation aux achats de groupe
- Nombre de pratiques exemplaires
- Pourcentage de compétences à rehausser par le personnel contractuel
- Pourcentage de compétences à rehausser par le personnel opérationnel
- Pourcentage des employés contractuels ayant 2 ans et moins d'expérience
- Pourcentage des employés opérationnels ayant 2 ans et moins d'expérience
- Taux de rotation du personnel

Le tableau II précise les résultats des tests de corrélation qui se sont révélés significatifs. Le niveau de signification est de 0.05. Ce niveau signifie que le risque de conclure à l'existence d'une corrélation lorsqu'en réalité il n'y en a pas est de 5%.

Quelle interprétation offrir à ces résultats? Il faut toutefois noter que les données offertes par certains répondants ont évolué selon le raffinement des calculs. À plusieurs occasions, il y avait des corrélations positives entre les deux indicateurs principaux de l'étude (productivité des ressources et taux de mise à contrat) démontrant que l'amélioration de l'un soutiendrait l'autre. L'absence de corrélation selon les dernières données n'invalide pas l'idée que les deux indicateurs se soutiennent, mais qu'ils s'appuieront sur des logiques distinctes de rehaussement.

Par ailleurs, l'étude va dans le sens de récentes enquêtes démontrant l'importance des ressources humaines dans la performance du service de l'approvisionnement. On constate que le taux de rotation des employés aurait une relation négative avec le taux de mise à contrat. Une hausse de l'un entraîne une baisse de l'autre et inversement. Ainsi, une stabilité de l'équipe de gestion de l'approvisionnement aiderait le service à hausser son taux de mise à contrat. On indique «l'équipe de gestion de l'approvisionnement», mais en fait il s'agirait surtout des employés contractuels. Il y aurait une relation positive entre le nombre d'employés contractuels ayant moins de deux ans d'expérience et le taux de rotation des employés. Il serait donc plus difficile de retenir ce type d'employés.

Pour ce qui est de la relation positive entre les années d'expérience du personnel contractuel et le nombre de compétences à rehausser pour ce même personnel, on pourrait déduire que dans ce cas, le développement des compétences se fera principalement in situ, par la réalisation de dossiers d'approvisionnement. Il faudrait donc gérer la nature des dossiers pris en charge par les employés qui permettent le développement des compétences.

Aucune pratique n'a de relation avec l'indicateur de productivité des ressources et le taux de mise à contrat. Par contre, l'étude corrobore l'impact positif de la planification des contrats à renouveler sur un horizon de 18 à 24 mois, mais cette fois sur la productivité des activités du service à la clientèle avec un résultat positif de .764. Cette pratique permet de niveler la charge de travail, ce qui peut aider à calibrer le travail des activités du service à la clientèle.

TABLEAU II
RÉSULTAT DES TESTS DE CORRÉLATION

Relation entre les variables	Résultat
Taux de mise à contrat – Taux de rotation des employés	-.634
Pourcentage des employés contractuels ayant 2 ans et moins d'expérience - taux de rotation des employés	.711
Pourcentage des employés contractuels ayant 2 ans et moins d'expérience - Pourcentage de compétences à rehausser par le personnel contractuel	.635

CONCLUSION

Par une collaboration étroite avec les répondants, l'étude a permis d'améliorer la méthodologie entourant le calcul des indicateurs de performance, principalement sur le périmètre du service de l'approvisionnement. Ainsi, la contribution des répondants à cette étude a dépassé le partage des informations demandées, ils ont été des participants actifs à la recherche en amenant des idées permettant de raffiner les résultats obtenus et leurs conclusions. Elle a aussi été une occasion de solidifier la méthodologie de calcul du périmètre du service de l'approvisionnement. Cette méthodologie améliore la précision de l'indicateur sur la productivité des ressources.

L'étude a eu recours à deux principaux indicateurs : la productivité des ressources et le taux de mise à contrat. L'étude a ajouté un troisième indicateur concernant la productivité des ressources des activités du service à la clientèle.

L'étude démontre une progression significative de la performance des services de l'approvisionnement des établissements étudiés comparativement à une enquête à grande échelle menée à l'automne 2014. Une partie de l'amélioration de la performance peut être attribuable à l'effet de consolidation du réseau de la santé découlant de la réforme entrée en vigueur en 2015.

Les analyses ont confirmé l'importance de la gestion du personnel du service de l'approvisionnement sur le taux de mise à contrat. L'étude confirme aussi l'importance de la planification des contrats à renouveler sur la productivité du service à la clientèle.

Par ailleurs, le petit nombre de répondants fait en sorte qu'un réajustement dans les données offertes par nos répondants peut modifier significativement le résultat des tests de corrélation.

Les analyses ont permis de mieux cerner les sources d'amélioration de la performance du service de l'approvisionnement. Il faut toutefois noter qu'il n'y a pas de parcours unique pour rehausser la performance d'un service de l'approvisionnement.

Selon les observations de l'étude :

- Un service pourrait améliorer sa productivité en rapatriant les volumes d'achats qui sont encore gérés par des services utilisateurs.
- Des établissements qui ont déjà un taux de mise à contrat élevé pourraient améliorer leur productivité en rehaussant leurs pratiques des activités de services à la clientèle.
- Il y a des établissements qui ont une grande productivité de leurs activités de service à la clientèle, mais en contrepartie un taux de mise à contrat sous la moyenne. Il pourrait y avoir un transfert de ressources des activités de service à la clientèle vers celle de gestion contractuelle pour hausser le taux de mise à contrat.

Il reste des efforts de développement à faire afin d'améliorer la précision de l'indicateur du taux de mise à contrat. Certains des répondants étaient encore à consolider les bases de données de leurs anciennes constituantes. Pour d'autres répondants, certains achats qui sont à contrat ne transitent pas par leur système de gestion des ressources matérielles, une situation qui exige des compilations manuelles. Il pouvait donc y avoir une part d'estimation par les répondants en ce qui concerne cet indicateur.

De prochaines enquêtes devraient intégrer de nouvelles dimensions de la performance. Par exemple, l'indice de mise sous contrat est construit sur l'hypothèse qu'elle devrait conduire à de meilleures conditions contractuelles. Cette perspective devrait être validée par d'autres variables: par exemple, le nombre d'addendas. Le Conseil du trésor du Québec aurait un projet à cet effet qui est en cours qui pourrait alimenter les réflexions en ce sens.

Aussi, pour bien calibrer la gestion du talent, les coûts de l'assurance-salaire associée au congé de maladie pourraient être ajoutés. Cet indicateur pourrait pondérer le taux de rotation du personnel ou celui de la productivité des ressources.