

Respect

Excellence

Intégrité

Leadership



Rapport final

2008-609

Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC

Bureau de la vérification et de l'évaluation

Le 19 mars 2009



TABLE DES MATIÈRES

POINTS PRINCIPAUX.....	i
INTRODUCTION	1
PROFIL.....	1
Contexte	1
Pouvoirs	1
Rôles et responsabilités.....	3
Intervenants.....	5
Processus d'achat	8
Ressources.....	10
Modèle logique	11
OBJET DE L'ÉVALUATION	15
Objectif	15
Portée	15
CONSTATIONS ET CONCLUSIONS.....	15
Pertinence.....	16
Constations.....	16
Conclusions.....	18
Rendement	18
Constations.....	18
Conclusions.....	29
CONCLUSIONS GÉNÉRALES	30
RÉPONSE DE LA GESTION	30
RECOMMANDATIONS ET PLANS D' ACTIONS DE LA GESTION.....	30
ÉVALUATION.....	32
Annexe A : Matrice d'évaluation.....	35
Annexe B : Principaux documents consultés.....	38

POINTS PRINCIPAUX

Points examinés

- i. Le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins (le Programme) de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) fait partie du Secteur des achats commerciaux et de la gestion de l'approvisionnement de la Direction générale des approvisionnements du Ministère. Il comprend le Projet d'immunisation antigrippale et la Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins.
- ii. Le Programme d'achat collectif a pour mandat d'assurer l'achat de médicaments et de vaccins dans le cadre d'un arrangement permanent et volontaire pour le compte du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires, par l'intermédiaire des services d'approvisionnement de TPSGC. On y travaille en collaboration avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, le Service correctionnel du Canada, le ministère de la Défense nationale et Santé Canada afin de garantir l'approvisionnement en médicaments pour la population canadienne en cas d'urgence.
- iii. Dans le cadre du Programme, on achète tous les ans des vaccins antigrippaux ainsi qu'environ 51 autres vaccins et toute une gamme de médicaments, dont des antiviraux. En 2007-2008, on a administré 64 contrats, notamment 25 contrats d'approvisionnement en vaccins, dix offres à commandes pour l'achat de médicaments, 28 contrats d'approvisionnement en médicaments et une offre à commande attribuée à un fournisseur principal, d'une valeur totale de 301,6 millions de dollars. Les vaccins représentent environ 254,5 millions de dollars, dont [*] qui ont servi à l'achat de [*] millions de doses de vaccins antigrippaux. De plus, environ 750 types de médicaments ont été achetés.

Importance

- iv. Dans les années 70, les sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont entériné la mise sur pied d'un programme fédéral-provincial visant l'achat en masse de médicaments et de vaccins. Voilà maintenant plus de trente ans que ce programme volontaire est en place. En 2003, le gouvernement a élaboré sa *Stratégie nationale d'immunisation*. Son objectif était de définir une stratégie fédérale-provinciale-territoriale exhaustive et une démarche de collaboration en matière d'approvisionnement en vaccins de même que d'obtenir un meilleur rapport qualité-prix et de garantir l'approvisionnement à long terme et la qualité des approvisionnements. Le Programme constitue une composante essentielle de ces deux initiatives.

Constatations

- v. Le Programme est pertinent et est conforme aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement. Il prend appui sur la législation et les politiques. La

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

démarche nationale de collaboration adoptée par le Programme cadre avec la *Stratégie nationale d'immunisation* et ses objectifs quant à l'obtention du meilleur rapport qualité-prix et à la garantie de l'approvisionnement à long terme.

vi. À titre de ministère fédéral chargé de l'acquisition de biens et de services pour le gouvernement du Canada et autorisé à travailler pour le compte d'administrations provinciales et territoriales, TPSGC est bien placé pour acheter des médicaments et des vaccins pour le compte des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

vii. Nous avons constaté une participation permanente et volontaire de la part de l'ensemble des provinces et des territoires de même qu'une hausse substantielle des niveaux d'approvisionnement, ce qui témoigne de toute la pertinence d'un mode d'approvisionnement national et centralisé tel que celui qui est offert par le Programme. Tous les intervenants ont indiqué la nécessité d'un tel programme pancanadien et centralisé.

viii. Le Programme atteint les résultats escomptés. Les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux récoltent des économies grâce à la rentabilité des achats et obtiennent le meilleur rapport qualité-prix. Les compétences bénéficient de leur participation à un grand groupe d'acheteurs. Tous les clients reçoivent un traitement équitable, peu importe leur taille ou pouvoir d'achat.

ix. Les clients ont globalement une grande confiance dans le Programme et sont très satisfaits de l'équité, de l'efficacité, de la compétence et de la souplesse avec lesquelles les services d'approvisionnement sont offerts. Les compétences profitent du savoir-faire en matière d'approvisionnement accessible grâce au Programme et sont généralement plutôt satisfaites de l'efficacité et de la diligence avec lesquelles les contrats sont administrés.

x. Le Programme contribue à garantir l'approvisionnement au Canada grâce à diverses stratégies telles que l'adoption d'un double mode d'approvisionnement et l'instauration d'une capacité de production canadienne.

xi. La participation volontaire de l'ensemble des compétences constitue un indicateur de l'utilité et du succès du Programme. Les responsables du Programme sont en voie d'établir des mesures du rendement à l'égard des produits. Toutefois, ni les produits, ni les résultats du Programme ou la satisfaction des clients envers ce dernier ne sont soumis actuellement à une évaluation complète au moyen de mesures du rendement à l'interne.

xii. Le Programme offre une perspective pancanadienne et permet de sensibiliser davantage aux questions nationales d'immunisation. Le gouvernement fédéral profite de sa présence dans le milieu de la santé à l'échelle nationale à titre de participant actif et apprécié.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

xiii. Bien que le Programme permette de récolter un excellent rapport qualité-prix compte tenu des prix négociés pour les médicaments et les vaccins, les frais de gestion demandés ne suffisent pas à récupérer le coût des services offerts aux provinces et aux territoires. Il a été proposé d'augmenter les frais, mais il faudra peut-être attendre deux ans avant que ces frais permettent d'absorber les coûts prévus. De plus, le système de prix pondéré est complexe, ce qui rend difficile le calcul du prix des vaccins et des montants à facturer.

xiv. Nous n'avons observé aucune solution de rechange plus rentable d'approvisionnement en médicaments et en vaccins. Il semble en fait que des modèles analogues soient mis en œuvre dans d'autres pays.

Réponse de la gestion

xv. La Direction générale des approvisionnements considère que les résultats de l'évaluation présentent un portrait précis et juste du Programme d'achat collectif en janvier 2009. Elle accepte le présent rapport d'évaluation et entend donner suite à toutes les recommandations qui y sont formulées en mettant en œuvre son propre plan d'action.

Recommandations et plans d'action de la gestion

xvi. À la lumière des constatations et des conclusions énoncées dans le présent rapport, le Bureau de la vérification et de l'évaluation soumet au sous-ministre adjoint de la Direction générale des approvisionnements les recommandations suivantes.

Recommandation 1 : Établir des mesures permettant d'assurer pleinement le suivi du rendement et de la réussite du Programme.

Plan d'action de la gestion 1 : Les responsables du Programme sont en voie d'établir des mesures du rendement à l'égard des produits, qui sont décrites dans le Cadre de mesure du rendement 2008-2009 de TPSCG et énumérées ci-dessous :

- pourcentage de contrats attribués à temps;
- prix unitaires des vaccins par rapport à ceux des États-Unis;
- pourcentage de livraisons effectuées à temps;
- nombre de contrats attribués;
- nombre de livraisons négociées.

Outre ce qui précède, un sondage auprès des clients sera effectué chaque année.

Cela sera fait d'ici à mars 2010.

Recommandation 2 : Analyser le système de prix pondéré afin de mieux fixer les prix.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Plan d'action de la gestion 2 : On a analysé le système de fixation des prix à la fin de 2008 et modifié le protocole d'entente pour y prévoir un examen et une révision annuels des prix.

Au moment de la révision annuelle des prix, on examinera le système de fixation des prix de concert avec nos conseillers financiers afin de déterminer si d'autres modifications doivent être apportées.

Cela sera fait d'ici à mars 2010.

INTRODUCTION

1. Dans le présent rapport, nous présentons les résultats de l'évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins (le Programme) de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC). Le Comité de vérification et d'évaluation de TPSGC a approuvé cette évaluation dans le cadre du *Plan pluriannuel de vérification et d'évaluation axé sur les risques de 2008-2011*.

PROFIL

Contexte

2. En 1973, les sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont proposé la mise sur pied d'un programme visant l'achat en masse de médicaments et de vaccins, ce qui a conduit à la création d'un groupe de travail. En 1976, à la Conférence des sous-ministres de la Santé, ils ont approuvé la poursuite des travaux de ce groupe de travail dans le cadre d'un programme. En place depuis plus de trente ans, le Programme permet aujourd'hui d'offrir des services à l'ensemble des treize ministères provinciaux et territoriaux de la Santé de même qu'au Service correctionnel du Canada, au ministère de la Défense nationale, à Santé Canada et à l'Agence de santé publique du Canada (ASPC).

3. Puis, en 2003, le gouvernement du Canada, les provinces et les territoires ont élaboré *la Stratégie nationale d'immunisation* comme solution globale aux besoins nationaux en matière d'immunisation. Force était d'admettre qu'une démarche de collaboration permettant de régler les problèmes d'approvisionnement en vaccins et d'accès aux programmes de vaccination financés par l'État, notamment, s'imposait. *La Stratégie* avait pour but d'aplanir certaines des difficultés liées à l'immunisation éprouvées par toutes les compétences canadiennes, dont l'augmentation des dépenses en matière de vaccins comme conséquence de l'introduction de nouveaux vaccins, l'escalade du prix des vaccins existants, les craintes concernant la garantie de l'approvisionnement et les pénuries ainsi que la nécessité d'intervenir rapidement et efficacement à l'échelle nationale en cas d'urgence. *La Stratégie* a pour objectif d'obtenir un meilleur rapport qualité-prix et de garantir l'approvisionnement à long terme et la qualité des approvisionnements.

Pouvoirs

4. La *Loi constitutionnelle de 1867* accorde aux compétences provinciales et territoriales la responsabilité des services de soins de la santé et de leur prestation, ce qui comprend l'achat des médicaments et des vaccins nécessaires à l'exécution de leurs programmes respectifs.

5. La *Loi canadienne sur la santé* (1984) attribue au gouvernement fédéral un rôle en matière de santé, dont l'établissement et l'administration de principes nationaux pour le

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

système de santé. Pour que les provinces et territoires puissent offrir leurs programmes, le gouvernement fédéral leur fournit un soutien financier.

6. Le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins est administré en vertu des pouvoirs suivants définis dans :

- la *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux* (1996);
- le décret en conseil 1986-1581 (1986);
- les accords fédéraux-provinciaux de 1973 et de 1976;
- le protocole d'entente.

7. En vertu de la *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux*, les fonctions du ministre d'étendent à « l'acquisition et la fourniture d'articles, d'approvisionnements, d'outillage, d'équipements et autre matériel pour les ministères ». Cela autorise le gouvernement fédéral à acheter des médicaments et des vaccins pour les ministères et organismes fédéraux qui en ont besoin. Dans le contexte du Programme, cela englobe les ministères et les organismes suivants :

- l'Agence canadienne d'inspection des aliments;
- Citoyenneté et Immigration Canada (immigrants);
- le Service correctionnel du Canada (détenus sous responsabilité fédérale);
- Affaires étrangères et Commerce International Canada (agents du service extérieur);
- Santé Canada (Premières Nations, Inuits et autochtones);
- le ministère de la Défense nationale (membres des Forces canadiennes);
- la Gendarmerie royale du Canada (membres).

8. Un décret publié en 1986 autorise le ministre des Approvisionnement et des Services (aujourd'hui le ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux) à fournir des services aux sociétés d'État, aux ministres et organismes fédéraux de même qu'aux provinces et territoires lorsque ces derniers lui demandent de le faire en leur nom.

9. La demande a été présentée au ministre des Approvisionnement et Services dans le cadre des accords conclus en 1973 et en 1976 entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux en vue de la création du Programme. En outre, chaque année, les provinces et territoires signent tous un protocole d'entente pour convenir des modalités d'achat des vaccins et des médicaments dans le cadre du Programme et des services connexes.

10. En plus des pouvoirs énumérés ci-dessus et des politiques et lignes directrices régissant le fonctionnement de tous les programmes fédéraux, la *Politique sur les services communs* s'applique au Programme. Cette politique a pour objectif « d'assurer que les ministères et organismes peuvent obtenir, pour l'exécution de leurs programmes, des services à la fois économiques et adaptés à leurs besoins ». L'organisme de services

communs, en l'occurrence TPSGC, « peut négocier des arrangements spéciaux dans le but d'offrir des services aux sociétés d'État ou à des organismes non fédéraux, à condition que cela relève de son mandat ». La politique stipule également que « les services facultatifs sont financés en vertu du régime de récupération intégrale des coûts, par l'entremise d'un fonds renouvelable ou d'une autorisation de crédits nets ».

Rôles et responsabilités

11. Le Programme a pour mandat d'assurer l'achat de médicaments et de vaccins dans le cadre d'un arrangement permanent et volontaire pour le gouvernement fédéral ainsi que pour les provinces et les territoires, par l'intermédiaire des services d'approvisionnement de TPSGC. Les principes directeurs du Programme sont les suivants :

- réalisation d'économies grâce à un pouvoir d'achat combiné;
- égalité de tous les participants;
- participation volontaire des provinces et des territoires.

12. Dans le cadre du Programme, on achète tous les ans des vaccins antigrippaux ainsi qu'environ 51 autres vaccins et 750 médicaments et d'antiviraux. Ainsi, au nom des compétences fédérale, provinciales et territoriales, on négocie et conclut des contrats suivant un double mode d'approvisionnement. On offre une expertise en matière d'approvisionnement et d'assurance de la qualité des contrats, en plus d'assumer un rôle de liaison et de coordination entre les clients et les fournisseurs. On coordonne également les commandes en souffrance et les pénuries pour assurer une répartition appropriée parmi les compétences.

13. De plus, les responsables du Programme participent à de nombreux groupes de travail mixtes, par exemple le Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins, le Comité interministériel sur l'approvisionnement en vaccins et le Groupe de travail sur la gestion de la réserve d'antiviraux. Ils sont présents dans le milieu de la santé et offrent conseils et expertise sur l'approvisionnement en vaccins et en médicaments. Enfin, ils jouent un rôle dans la préparation aux situations d'urgence.

14. Actuellement, le Programme regroupe du Projet d'immunisation antigrippale et la Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins.

Le Projet d'immunisation antigrippale

15. Au début de 2007, on a séparé le Projet d'immunisation antigrippale de la Division pour former une unité administrative distincte. Cette réorganisation a été effectuée en raison de la taille et de la complexité grandissantes du contrat relatif aux vaccins antigrippaux (coûts et volume) et de la nécessité d'assurer une meilleure coordination du nouveau contrat qui entrera en vigueur dès 2011.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

16. L'achat des vaccins antigrippaux et l'administration des contrats relèvent du Projet. Les vaccins sont achetés au nom des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux, qui font part de leurs besoins directement à TPSGC. L'achat des vaccins antigrippaux représente le volet le plus imposant du Programme, puisqu'il fait l'objet d'un contrat décennal (2001-2011) évalué à 600 millions de dollars mais pouvant atteindre jusqu'à 1,2 milliard de dollars. Les dépenses prévues de 600 millions sur dix ans comprennent non seulement les besoins annuels en vaccins antigrippaux, mais également les coûts associés à la préparation des vaccins en cas de pandémie de grippe, tel qu'on l'explique ci-dessous.

17. Il est possible qu'une pandémie de grippe se déclare si une souche du virus de la grippe subit une mutation pour créer une nouvelle souche contre laquelle les êtres humains n'ont pas d'immunité. S'il fallait que cette nouvelle souche puisse se transmettre facilement d'une personne à une autre, de nombreuses personnes autour du monde pourraient tomber malades et peut-être en mourir. Le Projet joue un rôle dans la préparation en cas de pandémie en permettant le développement de capacités et l'achat de matériel et d'installations. Santé Canada et les compétences fédérale, provinciales et territoriales déterminent la capacité de production nécessaire et envisageable pour rassembler les huit millions de doses de vaccins requises par mois en cas de pandémie. Santé Canada dresse une liste des besoins qu'il espère remplir. Les responsables du Projet négocient les étapes clés en fonction de ces besoins avec les fournisseurs, puis font un suivi auprès de ces derniers pour s'assurer que les étapes clés sont respectées. À leur tour, les fournisseurs informent les responsables du Projet de l'équipement dont ils auront besoin pour respecter les étapes clés. Pour inciter les fournisseurs à établir une capacité de production au Canada et s'assurer d'une telle capacité, le gouvernement du Canada assume le coût de l'équipement et des installations, notamment les installations où sont logées les poules qui pondent les œufs utilisés dans la fabrication des vaccins. Les responsables du projet inspectent l'équipement et les installations, les approuvent puis apposent le logo du gouvernement sur l'équipement qui lui appartient.

18. Depuis octobre 2008, l'achat des antiviraux relève également du Projet. Les premiers antiviraux achetés dans le cadre de ce programme, établi au cours des quatre dernières années, étaient destinés à l'Ontario et à la Réserve nationale de secours. Ces antiviraux, qui ont une durée de conservation de cinq ans, n'ont pas encore atteint leur date de péremption. L'ASPC, qui se charge de la gestion d'ensemble de la Réserve nationale de secours, est en train de soumettre cette dernière à un premier examen.

La Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins

19. La Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins s'occupe de l'achat de vaccins autres que les vaccins antigrippaux, de médicaments, de fournitures médicales et de produits biologiques de même que des arrangements contractuels connexes. Il s'agit de médicaments tels que la carbamazépine, le dextrométhorphan, la rifampine et le Soflax et de vaccins tels que les vaccins contre le virus du papillome humain (VPH), les vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite B et le vaccin antityphoïdique.

Intervenants

20. Le processus pour les vaccins, particulièrement les vaccins antigrippaux, suit un continuum de longue haleine dans lequel interviennent des organisations gouvernementales, des organisations non gouvernementales et des fabricants à tous les échelons et de toutes les compétences.

21. Tout d'abord, l'Organisation mondiale de la santé surveille les virus de la grippe en circulation. Chaque année, elle retient les trois souches qui devraient être dominantes pour la prochaine saison de grippe. Elle diffuse ensuite ces renseignements auprès des gouvernements et des fabricants de vaccins à l'échelle mondiale pour que les premiers puissent commencer leurs prévisions quant aux doses requises et que les seconds élaborent les vaccins.

22. Au tableau 1, on illustre le processus d'approvisionnement en vaccins antigrippaux au Canada. Le gouvernement du Canada a pour rôle de veiller sur la santé des Canadiens, d'adopter une démarche fédérale-provinciale-territoriale coordonnée en matière de soins de santé en plus de garantir l'approvisionnement en vaccins et une capacité de production au Canada. Voilà ce qui motive l'achat des vaccins. L'Organisation mondiale de la santé, Santé Canada et les groupes de travail mixtes fournissent une orientation. Les compétences fédérale, provinciales et territoriales, les responsables du Programme et les fournisseurs mettent ensuite en œuvre le processus d'approvisionnement en vaccins. Cela se traduit par une intervention coordonnée qui vise à assurer l'approvisionnement et la capacité requises au Canada et qui contribue, par conséquent, à protéger la santé des Canadiens.

23. Le rôle de Santé Canada consiste à appliquer des mesures réglementaires en matière de sources vaccinales, d'approuver ces dernières et de définir la capacité requise. Il s'occupe également, de concert avec l'ASPC, de l'innocuité des vaccins.

24. L'ASPC a pour mission de : « Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique. » Elle seconde les provinces et les territoires dans la définition d'une politique commune et appuie le processus qu'ils suivent pour acheter les vaccins. En collaboration avec son conseil technique, le Comité consultatif national de l'immunisation, elle formule des recommandations sur les vaccins.

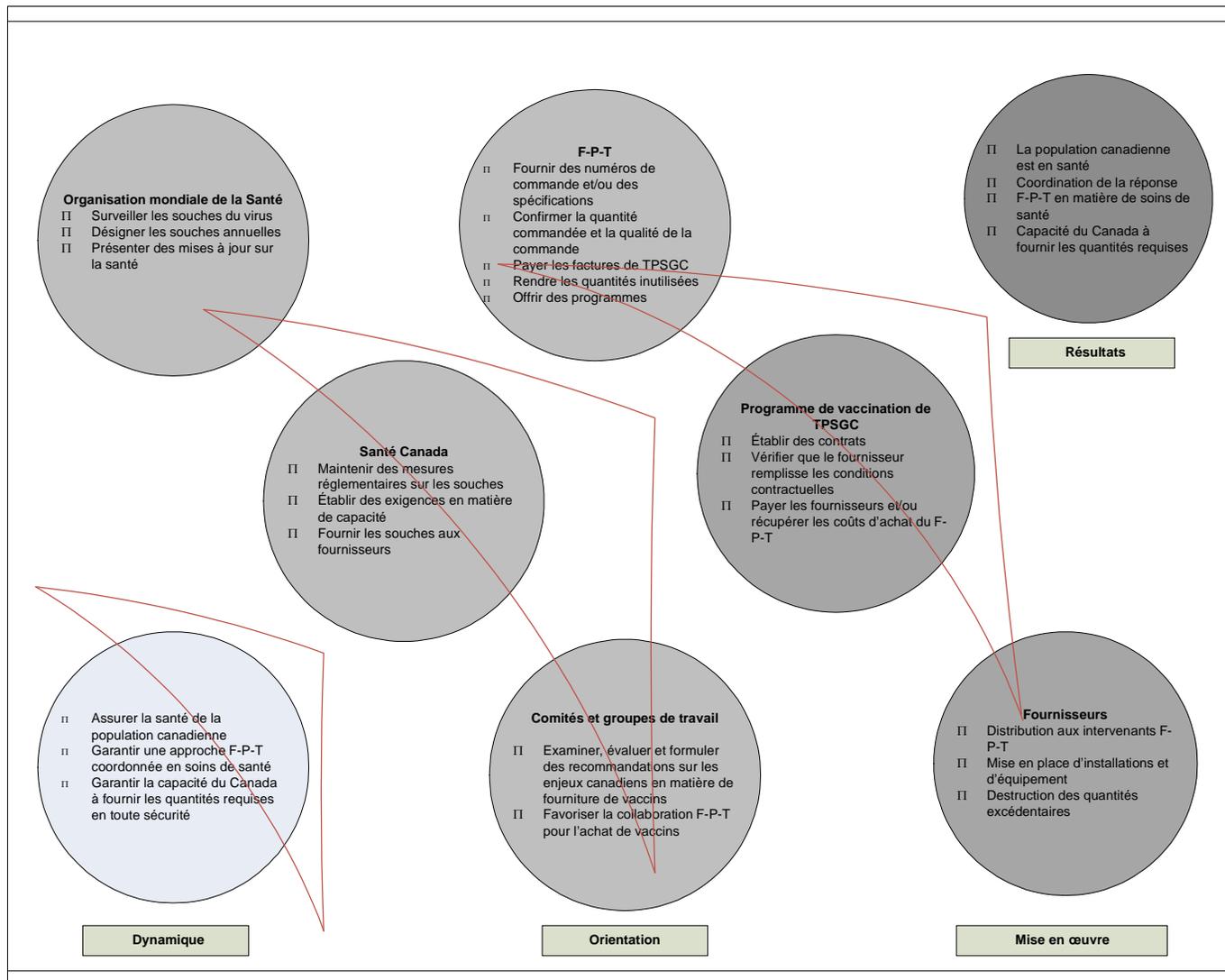
25. L'ASPC participe directement à l'établissement de la capacité d'approvisionnement en cas de pandémie de grippe. En collaboration avec TPSGC, elle teste les vaccins contre une pandémie, effectue des essais cliniques et définit les besoins en matière d'équipement et d'installations. Une équipe de son Centre de mesures et d'interventions d'urgence se charge de l'approvisionnement en vaccins et de la gestion de la Réserve nationale de secours.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

26. Le Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins offre à toutes les compétences une tribune où elles peuvent se réunir chaque mois pour examiner les questions relatives à l'approvisionnement en vaccins au Canada. Ce groupe formule des recommandations à l'intention du Comité canadien d'immunisation et à l'ASPC pour garantir un approvisionnement en vaccins de première qualité, aux meilleurs prix, à l'échelle internationale. Il a notamment pour objectifs de faire des recommandations sur les contrats liés aux vaccins et de surveiller l'approvisionnement et les prix. De plus, il élabore des principes, des lignes directrices et des stratégies en réponse aux problèmes que pose l'approvisionnement en vaccins, notamment les pénuries.

27. Le Groupe de travail actuel a été mis sur pied en 2004 en remplacement du Comité fédéral-provincial-territorial d'achats en masse, coprésidé par TPSGC et des représentants régionaux par rotation. Il bénéficie du soutien administratif de l'ASPC et est coprésidé par celle-ci et des représentants provinciaux et territoriaux par rotation. Deux représentants du Programme de TPSGC siègent au Groupe de travail comme membres en titre sans droit de vote. Ils fournissent des conseils et une expertise sur les questions d'approvisionnement. Ce groupe joue un rôle de premier plan dans l'achat des vaccins au Canada en soulevant les problèmes et en y trouvant des solutions.

Tableau 1 : Processus d'approvisionnement des vaccins antigrippaux



**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Processus d'achat

28. Le Programme fait appel à deux processus différents pour l'achat de médicaments et de vaccins. Dans le cas des vaccins antigrippaux et de cinq autres vaccins, TPSGC attribue des contrats à deux fournisseurs au nom des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux afin de garantir l'approvisionnement. Il paie aux fournisseurs les prix unitaires demandés, puis facture aux clients un prix pondéré. En ce qui concerne les autres vaccins et médicaments, TPSGC attribue généralement le contrat, et les clients placent leurs commandes et effectuent les paiements directement auprès des fournisseurs.

Processus d'achat des vaccins antigrippaux et de cinq autres vaccins

29. Le processus annuel d'achat des vaccins antigrippaux s'amorce normalement en décembre, lorsque les responsables du Projet d'immunisation antigrippale demandent à leurs clients de leur transmettre leurs prévisions concernant la quantité requise de vaccins dans leur cadre de leur programme respectif. En janvier, les clients fournissent leurs prévisions. En mai, les responsables du Projet d'immunisation antigrippale confirment avec les fournisseurs les quantités et les contrats attribués pour l'année en question, de même que les dates et les adresses de livraison. L'ensemble des provinces et des territoires achètent les vaccins antigrippaux par l'intermédiaire du Projet.

30. À la demande de clients qui souhaitaient que les vaccins antigrippaux soient achetés auprès de plusieurs fournisseurs de manière à en garantir l'approvisionnement, les responsables du Projet négocient avec plus d'un fournisseur. Une fois les contrats établis, les responsables du Projet placent les commandes auprès des fournisseurs.

31. Les vaccins sont livrés directement aux clients fédéraux, provinciaux et territoriaux, et des avis de livraison sont transmis aux responsables du Projet. Ces derniers n'ont jamais les vaccins en leur possession. Ils vérifient les livraisons et l'état des commandes avec chaque client. Ils règlent les factures des fournisseurs à partir du Fonds renouvelable des services facultatifs, puis facturent au client pour récupérer les coûts.

32. Les clients retournent les vaccins excédentaires ou périmés au fournisseur et en avisent les responsables du Projet, qui vérifient cette information auprès du fournisseur. Lorsqu'il a des vaccins excédentaires, les responsables du Projet tentent d'abord de les acheminer à une autre compétence qui en a besoin plutôt que de les retourner au fournisseur. De même, si une compétence manque de vaccins, ils entreprendront des démarches pour trouver une compétence qui a des vaccins excédentaires ou est disposé à partager ses réserves.

33. Lorsque des compétences lui retournent des flacons périmés ou excédentaires, le fournisseur crédite le compte du Programme. Chaque contrat prévoit un nombre maximal de flacons pouvant être retournés et crédités. Dans le cas des vaccins antigrippaux, [*]

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

des flacons vendus peuvent être retournés dans les quatre mois suivant leur date de péremption. Le fournisseur détruit les doses retournées au-delà de cette limite de [*].

34. Dans les cas des cinq autres vaccins (vaccin associé Rougeole-Oreillons-Rubéole [ROR], vaccins contre la varicelle, vaccin antirabique, vaccin antipneumococcique et vaccin antiméningococcique), le processus d'achat est identique à celui des vaccins antigrippaux, sauf qu'il est géré par la Division. À la demande des clients également, on fait appel à plusieurs fournisseurs pour garantir l'approvisionnement. On facture également un prix pondéré. La Division achète les vaccins, paie le fournisseur à partir du Fonds renouvelable des services facultatifs, puis facture les clients afin de récupérer les coûts.

Prix pondéré

35. Afin de facturer à toutes les compétences le même prix pour les vaccins antigrippaux et les cinq autres vaccins qu'ils achètent, les responsables du Programme appliquent une formule de « prix pondéré ». On pondère le prix des vaccins en fonction du vaccin le plus cher et du vaccin le moins cher et compte tenu de la quantité fournie par chaque fournisseur. Le prix pondéré est fixé au début de l'exercice selon les quantités que l'on prévoit acheter auprès de chaque fournisseur.

36. Une fois les vaccins livrés aux compétences, les responsables du Programme paient au fournisseur le prix réel et facture aux compétences le prix pondéré. Ils révisent le prix pondéré tout au long de l'année en fonction des commandes passées et des prix payés. Actuellement, pour récupérer le coût des produits et atteindre le seuil de rentabilité, on établit un prix pondéré à trois chiffres après la décimale.

Processus d'achat des vaccins autres que les vaccins antigrippaux et les médicaments, y compris les antiviraux

37. Dans le cadre du Programme, on fait appel au modèle habituel d'approvisionnement de TPSGC pour les autres vaccins et médicaments, y compris les antiviraux. La Division en établit les contrats. Elle est en mesure d'effectuer des études de marché, de préparer des documents sur la disponibilité produits et d'aider les clients à définir leurs besoins. Une fois que le client a déterminé ses besoins, la Division publie une demande de proposition détaillée ou d'offres à commandes, évalue les soumissions reçues et sélectionne des fournisseurs. Elle regroupe les besoins des clients dans un même contrat pour obtenir de meilleurs prix. Enfin, elle attribue et gère les contrats. TPSGC ne s'occupe pas de commander ni de facturer ces vaccins et médicaments; les clients placent leurs commandes directement auprès des fournisseurs, lesquels les facturent directement.

38. Dans le cadre du Projet d'immunisation antigrippale, on fait également appel au modèle habituel d'approvisionnement pour les antiviraux. On établit et administre au nom des clients les contrats pour l'achat de Relenza et de Tamiflu. Les clients commandent et achètent les produits eux-mêmes.

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Préparation aux situations d'urgence

39. Pour se préparer à une pandémie de grippe au Canada, les responsables du Projet administrent les contrats d'achat de vaccins pour assurer l'établissement d'une capacité de production au Canada de même que la disponibilité des matières premières et des fournitures nécessaires. Cela englobe l'équipement et les installations, notamment les installations où sont logées les poules qui pondent les œufs utilisés dans la fabrication des vaccins. Cela comprend également l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'intervention en cas de pandémie. En novembre 2005, on a modifié un contrat pour y inclure l'élaboration, la production et l'essai clinique de prototypes de vaccins ou de vaccins de type pandémique.

40. Dans la préparation en vue d'autres pandémies éventuelles, les responsables du Projet ont le rôle d'établir et de gérer des contrats pour l'achat d'antiviraux. Ils négocient également l'approvisionnement en grande quantité du vaccin antiviral Relenza pour la Réserve nationale de secours, qui est gérée par l'ASPC.

41. De plus, la Division attribue des contrats pour le compte de ministères fédéraux afin d'établir des réserves de vaccins et d'autres traitements à titre de contre-mesures médicales. Les contre-mesures médicales sont prises de façon proactive ou réactive pour assurer la viabilité dans la prévention et le prétraitement des effets d'agents de menace nucléaire, biologique et chimique tels que la maladie du charbon et la variole. Puisque ces contre-mesures médicales ne sont offertes que par un fournisseur, le prix pondéré n'est pas appliqué. TPSGC établit le contrat, puis la livraison et le paiement se font directement entre le fournisseur et le client.

Ressources

42. En 2007-2008, on a passé dans le cadre du Programme des contrats pour une valeur totale de 301,6 millions de dollars au nom du gouvernement fédéral et des gouvernements des provinces et des territoires pour l'achat de vaccins, de médicaments et d'antiviraux. En effet, on a administré 64 contrats, notamment 25 contrats d'approvisionnement en vaccins, dix offres à commandes pour l'achat de médicaments, 28 contrats d'approvisionnement en médicaments et une offre à commande attribuée à un fournisseur principal. Les vaccins représentent environ 254,5 millions de dollars, dont [*] qui ont servi à l'achat de [*] millions de doses de vaccins antigrippaux.

43. En 2007-2008, les frais d'administration, qui englobent le salaire de onze employés à temps plein ainsi que les locaux, les frais généraux, les frais d'exploitation et les services ministériels, se chiffraient à 1,4 millions de dollars. Les frais d'administration liés aux services fournis aux ministères fédéraux sont financés par crédits votés. On facture à chaque province ou territoire des frais annuels de gestion pour payer les dépenses associés aux ressources qui lui sont consacrées.

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

44. Les frais de gestion sont établis en fonction des ressources que les responsables du Programmes estiment consacrer pour le compte des provinces et des territoires, puis des ministères fédéraux. Les taux se chiffrent à 60 % pour les provinces et les territoires et à 40 % pour le gouvernement fédéral. La Direction générale des finances de TPSGC approuve cette formule. Par conséquent, les frais de gestion facturés aux provinces et aux territoires ne comprennent pas tous les frais d'administration du Programme, mais seulement la partie qui se rapporte aux ressources qui leur sont consacrées. Les responsables du Programme estiment également que les ressources consacrées aux ministères fédéraux sont beaucoup plus importantes malgré les volumes d'achat beaucoup plus petits que pour les gros dossiers autres que fédéraux. On attribue ce fait aux profils différents d'intervention chez les clients fédéraux. Certaines sections du Programme attribuent des contrats exclusivement pour des clients fédéraux, notamment en ce qui concerne les réserves pour les contre-mesures médicales du Ministère de la défense nationale.

45. En 2007-2008, les frais de gestion facturés pour récupérer les coûts s'élevaient à 10 000 \$ par compétence, ce qui représente des recettes de 130 000 \$. Les responsables du Programme proposent de faire passer ces frais à 20 000 \$ par compétence en 2008-2009, puis à 60 000 \$ en 2009-2010.

Modèle logique

46. Le modèle logique est un outil essentiel dans la conduite d'une évaluation. Il s'agit d'une représentation visuelle qui relie les activités, les produits et les résultats d'un programme, illustre de façon systématique et visuelle le concept d'un programme et démontre logiquement comment un programme, une politique ou un projet doit contribuer à l'atteinte des objectifs. Il fournit également le fondement de l'élaboration des stratégies de mesure et d'évaluation du rendement.

47. Un modèle logique du Programme est présenté au tableau 2. Il a été établi à la suite de l'examen approfondi des documents pertinents, des rencontres avec les gestionnaires du programme et des entrevues avec les principaux intervenants. Il a ensuite été validé par le personnel du Programme.

Activités

48. Dans la section « Activités » du modèle logique, sont énumérées les actions du Programme qui contribuent à la réalisation des produits et des résultats.

49. Parmi ces activités, mentionnons l'approvisionnement en vaccins, en médicaments et en antiviraux pour les compétences fédérale, provinciales et territoriales, l'administration des contrats, les services à la clientèle et l'approche auprès des milieux de la santé et des vaccins.

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

50. Les activités associées au rôle d'approvisionnement incluent la sélection d'une méthode d'approvisionnement, la préparation des critères d'évaluation et de la méthode de sélection des fournisseurs de même que la sélection des fournisseurs et l'attribution des contrats. Le rôle d'administration consiste pour sa part à s'assurer que les fournisseurs remplissent les exigences contractuelles, à payer les fournisseurs, à facturer les clients au besoin et à gérer l'assurance de la qualité des contrats. Dans le cadre du Programme, on offre des services à la clientèle, par exemple on coordonne ce dernier, on établit des protocoles d'entente avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, on assure la liaison avec les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux, on agit comme intermédiaire entre les clients et les fournisseurs et on fournit aux clients conseils et expertise en matière d'approvisionnement. Enfin, le rôle d'approche communautaire consiste à participer aux comités et aux groupes de travail communautaires, à assurer la liaison avec le milieu de la santé et à fournir des conseils et une expertise en matière d'approvisionnement.

Extrants

51. Les extrants sont l'issue concrète et directe des activités. Les extrants découlant directement des activités incluent les contrats attribués et administrés, les médicaments, les vaccins et les antiviraux nécessaires qui sont achetés et l'expertise offerte en matière d'approvisionnement. De plus, ils comprennent un approvisionnement garanti en médicaments en cas d'urgence.

52. Parmi les extrants rattachés à l'administration des contrats, citons les contrats administrés, les biens livrés et la vérification du respect de leurs engagements par les fournisseurs. Ils comprennent également les paiements aux fournisseurs et la récupération des coûts auprès des clients au besoin. Enfin, ils comprennent le maintien de contrats de qualité.

53. Les extrants découlant des services à la clientèle incluent la coordination du Programme d'achat collectif et la signature des protocoles d'entente avec les clients. On s'assure également que les contrats fonctionnent efficacement, et l'on partage l'information à l'échelle nationale.

54. Les extrants de l'approche communautaire comprennent la participation aux comités et aux groupes de travail, une bonne interaction entre TPSGC et le milieu de la santé, ainsi que la transparence des activités.

Résultats escomptés

55. Le modèle logique comporte trois niveaux de résultats : immédiats, à moyen terme et finaux. Le Programme influe plus directement sur les résultats immédiats ou à court terme, qui s'échelonnent sur la première ou les deux premières années des activités. Viennent ensuite les résultats à moyen terme ou intermédiaires, qui se produisent au cours des trois à cinq années suivantes. Les résultats finaux ou à long terme peuvent

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

prendre jusqu'à cinq ans et plus pour se concrétiser et subissent l'influence de facteurs indépendants du Programme.

56. En ce qui concerne les résultats immédiats, on prévoit que les compétences fédérale, provinciales et territoriales récolteront des économies grâce à la rentabilité des achats et qu'elles bénéficieront de services d'approvisionnement offerts de façon équitable et avec efficience, compétence et souplesse.

57. Les résultats à moyen terme découlent des activités, des produits, des résultats immédiats et d'influences extérieures. Ici, le résultat du Programme consiste pour TPSGC à contribuer à faire bénéficier les Canadiens d'un approvisionnement plus sûr, du meilleur rapport qualité-prix et d'une solution pancanadienne d'approvisionnement en médicaments et en vaccins.

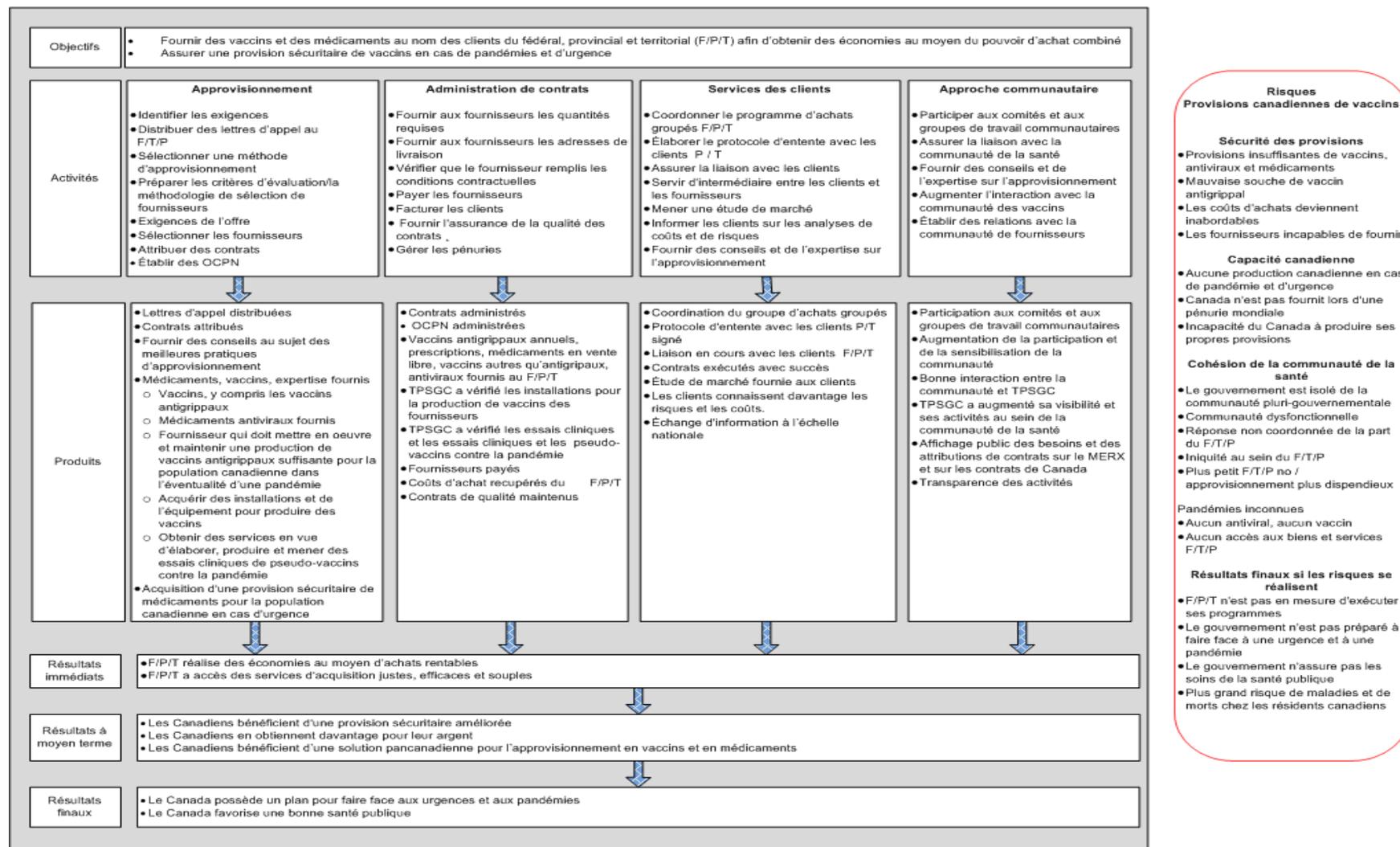
58. Les résultats finaux émanent des activités, des produits et des résultats immédiats et à moyen terme, de même que d'influences extérieures au Programme. Le résultat escompté consiste pour le moment pour le Canada à être prêt en cas de pandémie et à promouvoir la santé publique.

Risques liés au Programme

59. Comme on l'illustre au tableau 2, l'approvisionnement en vaccins au Canada est exposé à certains risques, notamment les problèmes de pénurie de vaccins, de médicaments et d'antiviraux ou de fabrication de vaccins de la mauvaise souche. La capacité du Canada de produire des réserves d'urgence comporte également certains risques. Comme autre risque, citons l'isolation du milieu de la santé par rapport au milieu plurigouvernemental, ce qui risque de conduire à une intervention fédérale-provinciale-territoriale mal coordonnée en matière d'approvisionnement et de préparation aux situations d'urgence. Il y a aussi un risque de pandémies inconnues, contre lesquelles il n'existe aucun antiviral ni aucun vaccin. Les risques associés aux résultats finaux comprennent la capacité des compétences fédérale, provinciales et territoriales d'exécuter leurs programmes, la préparation du gouvernement du Canada en cas d'urgence ou de pandémie et la capacité du gouvernement de veiller à la santé publique en cas de recrudescence de maladies ou de décès.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Tableau 2 : Modèle logique



OBJET DE L'ÉVALUATION

60. L'évaluation a permis d'évaluer la pertinence et le rendement du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins. Une matrice d'évaluation, décrivant les problèmes et les questions d'évaluation, les indicateurs et les sources de données, a été élaborée à la phase de planification du projet (annexe A). De plus amples renseignements sur les démarches et les méthodes d'évaluation adoptées sont fournis dans la section « Évaluation » du présent rapport.

Objectif

61. Évaluer le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins en conformité avec la *Politique d'évaluation* afin d'en déterminer la pertinence¹ et le rendement² en vue de l'atteinte des résultats escomptés. De plus, examiner d'autres méthodes permettant d'atteindre les résultats escomptés.

Portée

62. L'évaluation a porté sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins du Secteur des achats commerciaux et de la gestion de l'approvisionnement de la Direction générale des approvisionnements. Ce programme englobe le Projet d'immunisation antigrippale et la Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins, par l'entremise desquels TPSGC fournit des services de passation de contrats et des services connexes relativement à l'achat de médicaments et de vaccins pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. L'évaluation a porté plus particulièrement sur le processus d'approvisionnement en médicaments et en vaccins appliqué par TPSGC pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi que les autres rôles assumés dans le cadre du Programme à l'appui de ce processus.

CONSTATIONS ET CONCLUSIONS

63. Les constatations et les conclusions qui suivent ont été établies à partir de plusieurs sources de données utilisées au cours de l'évaluation.

-
1. « Pertinence » s'entend de la mesure dans laquelle une politique ou un programme répond à un besoin démontrable, est pertinent pour le gouvernement fédéral et satisfait aux attentes des Canadiens.
 2. « Rendement » s'entend de la mesure dans laquelle le programme atteint les objectifs d'économie, d'efficience et d'efficacité fixés.

Pertinence

Question d'évaluation : Le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins est-il conforme aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement, et répond-il à un besoin permanent?

Constations

Le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins est-il conforme aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement?

64. Le mandat de TPSGC relativement à l'approvisionnement en médicaments et en vaccins pour les compétences fédérale, provinciales et territoriales est défini dans la législation et les politiques. En effet, la *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux* et la *Politique sur les services communs* fournissent le cadre d'approvisionnement en médicaments et en vaccins en tant que service centralisé par l'intermédiaire du Programme. En 1986, TPSGC a été autorisé par décret à fournir à des organisations non fédérales, à la demande, des services correspondant à son mandat. Dans le protocole d'entente qu'elles ont signé, les compétences provinciales et territoriales demandent à TPSGC d'agir en leur nom. Les objectifs et les résultats escomptés du Programme vont dans le sens des besoins des compétences provinciales et territoriales en matière de médicaments et de vaccins à l'appui de leurs programmes respectifs. Enfin, dans sa *Stratégie nationale d'immunisation* de 2003, le gouvernement du Canada entend en priorité adopter une démarche fédérale-provinciale-territoriale de collaboration en matière de soins de la santé et prendre les mesures nécessaires pour acheter des vaccins au meilleur rapport qualité-prix, garantir l'approvisionnement à long terme et assurer la qualité des approvisionnements.

Dans quelle mesure le rôle de TPSGC en matière d'approvisionnement en vaccins et en médicaments et de préparation aux situations d'urgence est-il pertinent pour le gouvernement du Canada?

65. En vertu de la *Loi canadienne sur la santé* et de la *Stratégie nationale d'immunisation*, le gouvernement du Canada a un rôle à jouer dans l'exécution des programmes de soins de la santé. La *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux*, le décret de 1986 et la *Politique sur les services communs* justifient l'adoption d'un rôle centralisé d'approvisionnement par le gouvernement du Canada.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Y a-t-il un besoin permanent d'un programme centralisé d'approvisionnement en vaccins et en médicaments, tel qu'il existe actuellement par l'entremise du Programme d'achat collectif de TPSGC?

66. Les provinces et les territoires doivent acheter des vaccins, des médicaments et des antiviraux en vertu de leur mandat. Pour remplir leur mandat efficacement au meilleur rapport qualité-prix, ils ont besoin d'un pouvoir d'achat en masse et d'une expertise en matière d'approvisionnement. Aucune province ni aucun territoire n'est forcé de participer au Programme, mais ils ont tous choisi de le faire. La participation volontaire au Programme et l'essor fulgurant de ce dernier (voir les paragraphes 76 et 77) témoignent de la nécessité des services offerts.

67. Au cours des entrevues et dans le questionnaire, des intervenants du Programme ont indiqué estimer qu'il y avait un besoin permanent d'un programme centralisé, pancanadien, d'approvisionnement en vaccins. La moitié des personnes interrogées croient qu'il y a également un besoin d'approvisionnement centralisé en antiviraux, particulièrement aux fins de planification d'urgence. Cette question ne s'appliquait pas au cas de toutes les personnes interrogées. Enfin, les personnes interrogées disent être en faveur de l'établissement de réserves de médicaments en cas de pandémie de grippe.

68. Les données recueillies au cours des entrevues et dans les questionnaires indiquent que toutes les personnes interrogées sont d'accord pour que le gouvernement fédéral agisse comme responsable de l'achat centralisé des vaccins. La plupart d'entre elles sont également d'accord avec ce mode de fonctionnement pour les antiviraux. On a fait remarquer qu'un système centralisé permet d'acheter les doses à prix avantageux, à garantir l'approvisionnement et à établir un processus équitable de distribution des vaccins.

69. La plupart des réponses fournies en entrevue et dans le questionnaire font état des avantages d'un programme centralisé, y compris l'assistance dans la redistribution des vaccins ou des médicaments en cas de pénurie ou d'excédent. Par exemple, lorsqu'une compétence ne prévoit pas utiliser tous ces vaccins ou médicaments, elle communique avec les responsables du Programme pour qu'ils trouvent une autre compétence ayant besoin du même produit. En cas de pénurie, les responsables du Programme assurent une coordination entre toutes les compétences pour faciliter une distribution équitable, en fonction des besoins formulées par ces dernières.

70. Un autre avantage d'un programme centralisé a été cité au cours des entrevues avec les intervenants du Programme. Sans égard à la taille de la compétence ni aux avantages économiques procurés par le Programme, les représentants de certaines compétences ont indiqué que le Programme leur avait fait prendre conscience de leurs responsabilités sociales et les avait davantage sensibilisés aux difficultés auxquelles doivent faire face les autres provinces ou territoires.

Conclusions

71. Toutes les sources de données indiquent que le Programme est pertinent et est conformes aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement. Il prend appui sur la législation et les politiques. La démarche nationale de collaboration adoptée par le Programme cadre avec *la Stratégie nationale d'immunisation* et ses objectifs quant à l'obtention du meilleur rapport qualité-prix et à la garantie de l'approvisionnement à long terme.

72. À titre de ministère fédéral chargé de l'acquisition de biens et de services pour le gouvernement du Canada et autorisé à travailler pour le compte d'administrations provinciales et territoriales, TPSGC est bien placé pour acheter des médicaments et des vaccins pour le compte des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

73. La participation permanente et volontaire de la part de l'ensemble des provinces et des territoires et la hausse substantielle des niveaux d'approvisionnement constatés témoignent de toute la pertinence d'un mode d'approvisionnement national et centralisé tel que celui qui est offert par le Programme. Tous les intervenants ont indiqué la nécessité d'un tel programme pancanadien centralisé.

Rendement

Question d'évaluation : Le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins permet-il d'atteindre les résultats escomptés?

Constations

Les compétences fédérale, provinciales et territoriales récoltent-elles des économies grâce à la rentabilité des achats et obtiennent-elles le meilleur rapport qualité-prix?

74. Les données recueillies grâce à l'examen des documents, à l'analyse financière, aux entrevues et au questionnaire indiquent que le Programme permet à tous les paliers de gouvernement de récolter des économies. Puisque toutes les compétences paient le même prix pour les vaccins antigrippaux, peu importe la quantité commandée ou l'adresse de livraison, les plus petits clients réalisent des économies dont ils ne pourraient bénéficier s'ils ne faisaient pas partie du Programme. Si le Programme était réservé aux ministères fédéraux, il ne permettrait pas de bénéficier des prix réduits attribuables à l'achat en masse.

75. Les compétences estiment que, en participant au Programme, elles bénéficient de la rentabilité des achats, ce qui leur permet de récolter des gains d'efficacité, d'accéder plus facilement aux biens et services et de profiter d'un soutien dans l'exécution de leur programme. La majorité des personnes interrogées indiquent que, grâce au Programme,

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

elles consacrent moins de ressources aux activités d'approvisionnement au sein de leur gouvernement.

76. Toutes les provinces et tous les territoires ont graduellement conclu des ententes pour adhérer au Programme depuis sa création en 1976. Dès 1999, ils achetaient tous les vaccins antigrippaux par l'intermédiaire de TPSGC. Au cours des dix dernières années, les achats ont plus que doublé pour passer de [*] millions de doses en 1998-1999 à [*] millions en 2007-2008 (soit de [*] à [*] respectivement). À la suite des négociations du contrat de vaccins antigrippaux en 2001, on a pu observer un bon extraordinaire en un an du nombre total de vaccins antigrippaux achetés, qui est passé de [*] millions de doses en 1999-2000 à [*] millions de doses en 2000-2001, la valeur des achats ayant grimpé de [*] à [*] (tableau 3).

Tableau 3 : Vaccins antigrippaux achetés pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, prix total payé et prix par dose

Total	Exercice									
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Doses (en M)	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]
Prix total (en M\$)	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]
Prix par dose [⊛]	[*]	[*] [*]	[*] [*]	[*] [*] [*]	[*] [*] [*]	[*]	[*]	[*]	[*]	[*]

[⊛]Prix par dose : lorsqu'il n'y a qu'un montant, il s'agit du prix pondéré; lorsqu'il y a plusieurs prix, c'est que le prix pondéré n'était pas disponible, et l'on fournit le prix pour chaque contrat.

Source : rapports annuels sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins, de 1998-1999 à 2007-2008.

77. On a également observé une augmentation considérable dans l'achat de vaccins, de médicaments et d'antiviraux de 2001-2002 à 2007-2008, comme le montre la valeur des contrats attribués au tableau 4 qui suit. La hausse la plus importante a été enregistrée pour les vaccins autres que les vaccins antigrippaux, dont la valeur s'est multipliée par quinze et est passée de 13,6 millions à 212,9 millions de dollars.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Tableau 4 : Valeur des contrats attribués pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux

Type	Valeur par compétence (en M\$)					
	Province ou territoire		Fédéral		Total	
	2001-2002	2007-2008	2001-2002	2007-2008	2001-2002	2007-2008
Vaccins antigrippaux	n.d. [⊛]	[*] [*]	n.d.	[*] [*]	[*]	[*]
Vaccins (autres qu'antigrippaux)	[*] [*]	[*] [*]	[*] [*]	[*] [*]	[*]	[*]
Antiviraux	n.d.	[*] [*]	n.d.	[*] [*]	n.d.	[*]
Médicaments	[*] [*]	[*] [*]	[*]	[*] [*]	[*]	[*]
TOTAL		[*]		[*]		[*]

⊛ n.d. : non disponible.

⊛⊛(%) : Indique le pourcentage que représentent les dépenses fédérales ou provinciales et territoriales par rapport au total pour l'année en question.

Source : rapports annuels sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins, de 2001-2002 à 2007-2008.

78. L'examen des documents et les entrevues nous permettent d'établir que les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux estiment que le Programme leur procure le meilleur rapport qualité-prix. Les provinces et les territoires plus petits ont indiqué que le Programme leur permettait de bénéficier d'une réduction de 10 % à 50 % par rapport au prix payé normalement pour les vaccins ou les médicaments. Voici un exemple récent. Sur les prix négociés en 2006-2007 et en 2007-2008 avec deux fournisseurs pour l'approvisionnement en vaccins contre la coqueluche, les clients ont pu réaliser des économies évaluées à 52,1 millions de dollars, sans compter les économies pour les années d'option.

79. Grâce au pouvoir de négociation que procure le contrat à long terme pour l'achat de vaccins antigrippaux, conjugué au pouvoir d'achat en masse, le Programme obtient un rapport qualité-prix exceptionnel pour les clients. En outre, certaines des personnes interrogées indiquent que, en participant au Programme, les gouvernements n'ont pas à se faire concurrence dans l'établissement de contrats avec les fournisseurs, évitant ainsi une hausse des prix et des pertes d'efficience.

80. Les responsables du Programme signalent que, comme conséquence du regroupement des achats de vaccins antigrippaux pour l'ensemble du Canada, [

*] . Toutefois, nous n'avons pu vérifier les chiffres, qui n'étaient pas disponibles au moment de l'évaluation. On peut affirmer que, récemment, les [*] .

81. Aux États-Unis, [*] les Centers for Disease Control and Prevention (centres de contrôle et de prévention des maladies) [*] .

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Au tableau 5, nous présentons le prix pondéré facturé par le Programme aux clients fédéraux, provinciaux et territoriaux par rapport aux prix publiés pour les États-Unis. Les prix pour les États-Unis comprennent la taxe d'accise et l'assurance-responsabilité, qui ne sont pas calculées dans le prix pondéré au Canada.

Tableau 5 : Vaccins antigrippaux – Prix pondérés par dose pour le fédéral, les provinces et les territoires comparés à ceux des Centers for Disease Control Prevention des États-Unis

Prix par dose	Années				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Fédéral, provinces et territoire	[*] [*]	[*]	[*]	[*]	[*]
Centers for Disease Control	8,41 \$ 11,46 \$	8,92 \$	11,36 \$	11,58 \$	10,10 \$

Source : rapports annuels sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins, de 2003-2004 à 2007-2008, et liste de prix des vaccins des Centers for Disease Control, 22 décembre 2005. Tous les prix sont établis en dollars canadiens.

Coût du Programme

82. En conformité avec la *Politique sur les services communs*, la totalité du coût des services facultatifs devrait être récupérée. Par conséquent, les frais perçus dans le cadre du Programme auprès des compétences provinciales et territoriales doivent permettre d'absorber le coût des services offerts. En 2007-2008, les frais de gestion facturés pour récupérer les coûts s'élevaient à 10 000 \$ par compétence, ce qui représente des recettes de 130 000 \$. Les responsables du Programme reconnaissent que ces frais ne permettent pas de recouvrer le coût des services et proposent de les faire passer à 20 000 \$ par compétence en 2008-2009, puis à 60 000 \$ en 2009-2010.

83. En 2007-2008, l'administration du Programme a coûté 1,4 million de dollars. Pour payer les ressources consacrées aux provinces et aux territoires dans le cadre du Programme, on devrait recouvrer auprès de ces derniers 780 000 \$, soit 60 000 \$ par province ou territoire. Ces calculs reposent sur une vérification faite sur place en 2007-2008 par les responsables du Programme, qui avait permis d'établir que la proportion réelle de ressources consacrées aux provinces et aux territoires se chiffrait à 56,9 %.

Prix pondéré

84. Douze des quatorze personnes qui ont répondu au questionnaire estiment que le système de pondération des prix des vaccins est le plus approprié.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

85. La difficulté, avec le système de pondération du prix, c'est que les quantités réelles achetées auprès des différents fournisseurs au cours de l'année ne correspondent pas toujours aux prévisions initiales faites dans l'établissement du prix pondéré. Puisque les compétences doivent faire connaître leurs besoins longtemps d'avance, la quantité réelle nécessaire est parfois loin des prévisions. De plus, pour différentes raisons, par exemple en raison de difficultés dans la production ou en situation d'urgence, il peut s'avérer nécessaire d'acheter plus de doses à des prix qui varieront selon le fournisseur en mesure de répondre à la demande. De façon générale, dans le prix pondéré, on sous-évalue la quantité de vaccins qui sera achetée auprès du fournisseur le moins disant et l'on pose comme principe qu'une plus grande quantité de vaccins sera achetée auprès du fournisseur le plus cher. Cela complique l'établissement du prix pondéré annuel définitif par dose et la facturation des frais avec exactitude.

86. De plus, les retours entraînent deux difficultés. D'une part, les responsables du Programme ont déjà facturé les compétences et reçu le paiement, sans compter que des crédits ont pu être affectés ultérieurement au compte par le fournisseur. D'autre part, les fioles peuvent être retournées au cours d'une année différente de celle où elles ont été achetées, puisque le cycle d'approvisionnement en vaccins ne correspond pas aux exercices financiers, en sorte que les transactions sont comptabilisées dans deux exercices différents.

87. Comme conséquence de la fluctuation du prix pondéré, de la difficulté d'établir les coûts réels à l'intérieur d'un même exercice et des sommes créditées au compte, les responsables du Programme risquent, involontairement, de récupérer auprès des compétences des montants supérieurs aux sommes versées aux fournisseurs pour les vaccins. Le Fonds renouvelable des services facultatifs affiche donc un excédent pour le Programme, selon les calculs de la Direction générale des finances, de l'ordre de 960 000 \$ pour 2006-2007, de 184 000 \$ pour 2005-2006 et de 747 000 \$ pour 2004-2005. En 2007-2008, le Programme a enregistré un excédent d'environ 1,1 million de dollars, puisque l'entrepreneur n'a pas facturé les essais cliniques, contrairement à ce qui était prévu. La question a été soumise à la Direction générale des finances, et des crédits seront accordés aux compétences fédérale, provinciales et territoriales si cette situation se présente de nouveau. Selon les responsables du Programme, outre ce cas précis, des écarts de plus ou moins 300 000 \$ sont considérés comme normaux (cela représente 0,5 % du Programme, d'une valeur de 60 millions de dollars).

Existe-t-il des solutions de rechange plus rentables pour l'approvisionnement en vaccins et en médicaments afin de répondre aux besoins du Canada?

88. La plupart des personnes qui ont participé aux entrevues et répondu au questionnaire n'ont proposé aucune solution de rechange au Programme et estiment qu'il s'agit de la formule la plus rentable d'approvisionnement en vaccins et en médicaments. Certaines personnes ont suggéré comme autre solution que les provinces et les territoires achètent leurs propres médicaments et vaccins, mais ont ajouté que cette solution ne serait pas raisonnable puisqu'elle les empêcherait de bien exécuter leur programme.

89. Nous nous sommes tournés vers d'autres gouvernements afin de trouver d'autres modèles envisageables, et les exemples américains et britanniques ont attiré notre attention. Bien que la répartition des compétences en matière de soins de santé aux États-Unis et au Royaume-Uni diffère de celle du régime canadien, certaines données recueillies nous indiquent que ces pays sont en train de faire la transition vers un modèle centralisé d'approvisionnement afin d'optimiser leur pouvoir d'achat et de réduire les coûts. Les entrevues menées, notamment auprès de représentants américains, nous ont permis de constater que les États-Unis considéraient sérieusement la possibilité d'adopter les modèles du Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins et du Programme. De plus, d'autres pays ont demandé aux responsables du Programme de leur présenter ce modèle.

90. Chaque année, les responsables du Programme comparent leurs prix avec ceux qui sont publiés aux États-Unis par les Centers for Disease Control, et les premiers sont toujours plus avantageux que les derniers. Bien que les prix américains incluent des frais d'assurance-responsabilité contrairement aux prix canadiens, les personnes interrogées estiment que l'écart dans les prix est attribuable à la nature centralisée du système canadien, suivant lequel les fournisseurs font affaire avec un seul client. Les prix des vaccins pour le Royaume-Uni ne sont pas publiés.

États-Unis

91. L'utilisation annuelle de vaccins antigrippaux aux États-Unis est passée d'environ dix millions de doses en 1976, à l'époque de l'alerte à la grippe porcine, à environ 80 millions de doses en 2003-2004. Pour la saison de grippe 2007-2008, six fabricants accrédités aux États-Unis devaient produire environ 132 millions de doses de vaccins antigrippaux. Aux États-Unis, la production et la distribution des vaccins antigrippaux relèvent principalement du secteur privé, et les vaccins sont commandés et livrés localement à chaque point de distribution, y compris dans les cabinets de médecin et les magasins de vente au détail. Il n'existe actuellement aucun système gouvernemental et centralisé analogue au Programme de TPSGC.

92. Cependant, en 2007, le National Center for Immunization and Respiratory Diseases (centre national pour la vaccination et les maladies respiratoires) a mis sur pied un système national central permettant d'inventorier et de distribuer plus efficacement les vaccins achetés par l'État. Ce système fait appel à un seul distributeur centralisé et à un réseau d'installations existantes pour l'entreposage et la livraison des vaccins à l'échelle des États et des localités. Dès novembre 2007, plus de la moitié des 64 organismes subventionnés du programme de vaccination des Centers for Disease Control utilisaient le nouveau système. Cela a permis de réduire le nombre d'entrepôts de 36 % et, du coup, de rendre la distribution plus efficace.

93. Les centres sont également en train de mettre sur pied un système centralisé de commande de vaccins afin de simplifier le processus de commande des prestataires de

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

services. Ce système permettra d'assurer un suivi de l'utilisation des vaccins, de prévoir les besoins en vaccins et les fluctuations dans le coût du Programme de même que de faciliter la planification des interventions d'urgence.

Royaume-Uni

94. Le ministère de la Santé du Royaume-Uni est le premier acheteur de vaccins en importance en Europe et injecte chaque année environ 200 millions de livres dans l'achat et la distribution centralisés des vaccins dans le cadre de son programme national d'immunisation. Il achète les vaccins par l'entremise de la Purchasing and Supply Agency du National Health Service. Le ministère lance un appel d'offres en vue de l'attribution de contrats d'approvisionnement en vaccins en stipulant les critères à respecter, notamment sur le plan de l'innocuité, de l'efficacité et des prix. Les vaccins font l'objet des négociations sur les prix des principaux médicaments entre l'Association of the British Pharmaceutical Industry et le gouvernement.

95. Les arrangements en matière d'approvisionnement au sein du ministère étaient très décentralisés mais, en 2003, ils ont été renforcés et améliorés. Le ministère a reconnu les tiraillements suscités d'une part par les avantages d'une autonomie locale dans la prise de décisions en matière d'approvisionnement et, d'autre part, par l'idée de profiter de l'immense pouvoir de négociation d'un acheteur de la taille du National Health Service. Il a donc décidé d'inclure les organismes locaux dans le processus national afin de trouver le juste équilibre.

Les compétences fédérale, provinciales et territoriales bénéficient-elles de services d'approvisionnement offerts de façon équitable, avec efficacité, compétence et souplesse?

96. Dans les entrevues et le questionnaire, des clients indiquent qu'ils ont globalement une grande confiance dans le Programme et sont très satisfaits des services offerts. De plus, les personnes interrogées ont indiqué qu'elles étaient satisfaites des services offerts dans le cadre du Programme, dont une qui a précisé que le personnel du Programme formait une « équipe épatante et que bon nombre d'employés faisaient preuve d'un dévouement exceptionnel ».

97. Les données recueillies au cours des entrevues et à l'aide du questionnaire démontrent que, dans le cadre du Programme, les services sont offerts de façon équitable, avec efficacité, compétence et souplesse. La plupart des personnes interrogées ont mentionné, parmi les principaux avantages du Programme, le vaste bassin de connaissances en matière d'approvisionnement, de vaccins et de médicaments auquel elles avaient accès. Les responsables du Programme sont reconnus pour leur intervention rapide en cas de pénurie ou de problème avec les fournisseurs. Lorsqu'un fournisseur n'est pas en mesure de fournir les doses requises, les responsables du Programme trouvent un nouveau fournisseur. Ils ont démontré leur souplesse dans la prestation des services

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

d'approvisionnement, notamment en adoptant un double mode d'approvisionnement en vaccins en réponse aux demandes des clients.

98. Les personnes interrogées et les personnes qui ont répondu au questionnaire indiquent toutes qu'elles sont généralement plutôt satisfaites de la façon dont les contrats du Programme sont administrés. La plupart d'entre elles estiment que le personnel du Programme gère les contrats avec efficacité et répondent aux besoins des clients en temps opportun. En règle générale, elles estiment disposer de suffisamment de temps pour soumettre leurs commandes aux responsables du Programme et presque toutes les personnes interrogées ont indiqué que les contrats répondaient à leurs besoins. Elles trouvent que les contrats négociés dans le cadre du Programme sont faciles à utiliser et que le personnel du Programme en connaît bien toutes les modalités. On a aussi souligné que les responsables du Programme discutent des contrats en tenant compte des besoins de toutes les parties et aident les clients à examiner les options et les répercussions des différents contrats avec réalisme.

99. En ce qui a trait aux plaintes et aux problèmes avec les fournisseurs, la plupart des personnes interrogées estiment que les responsables du Programme les règlent en temps voulu et que les solutions apportées leur conviennent. Un petit nombre de personnes interrogées ont indiqué qu'elles apprécieraient avoir une rétroaction sur la résolution des problèmes et disposer d'un mécanisme, par exemple des rapports, pour signaler des difficultés particulières.

100. La plupart des personnes interrogées trouvent que le processus d'approvisionnement est facile d'accès, mais quelques-unes ont indiqué qu'elles aimeraient être mieux informées sur ce processus. Quelques personnes ont par ailleurs parlé des retards dans l'attribution des contrats, des nombreuses modifications aux contrats et de l'absence de contrats traduits.

Les Canadiens bénéficient-ils d'un approvisionnement plus sûr?

101. L'examen des documents et les entrevues ont révélé que le Canada était exposé à plusieurs risques en ce qui a trait à l'approvisionnement en vaccins et en médicaments. La production des vaccins est un processus complexe et long, qui se répercute sur la capacité des fournisseurs à répondre rapidement aux besoins et aux situations d'urgence. Le bassin de fabricants à l'échelle mondiale est en train de se consolider et de se contracter, en sorte qu'un nombre réduit d'entreprises doivent assumer la majeure partie de la production. La production des vaccins, en raison de sa complexité, est moins prévisible que la production pharmaceutique et les lots de vaccins inutilisables peuvent prendre des mois à remplacer. Parmi les autres risques, citons l'incapacité de fournisseurs de livrer leurs vaccins ou médicaments, le choix des mauvaises souches pour la production des vaccins, l'impossibilité d'obtenir des médicaments ou des vaccins au Canada en cas d'urgence et les délais importants qu'implique l'élaboration de nouveaux médicaments ou vaccins.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

102. Pour certains médicaments ou vaccins, un seul fournisseur est en mesure de satisfaire aux besoins des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, et le Canada doit concurrencer la demande internationale. En raison des longs délais (12 à 18 mois) de fabrication des nouveaux médicaments et vaccins, les compétences peuvent difficilement prévoir avec précision leurs besoins, ce qui risque de donner lieu à des excédents ou à des pénuries. De plus, les nouveaux vaccins, souvent plus coûteux, font escalader les prix.

103. Les données recueillies nous ont permis de constater que les responsables du Programme avaient instauré un double mode d'attribution des contrats pour l'achat des vaccins et des médicaments afin d'en garantir l'approvisionnement. Les responsables du Programme travaillent en collaboration avec les autres compétences pour garantir la capacité du Canada de produire des vaccins. Certaines personnes interrogées indiquent que le mode centralisé de fonctionnement permet une diffusion rapide de l'information auprès des personnes intéressées en cas de problème ou de difficulté. Toutes les personnes interrogées s'accordent pour dire qu'un programme d'approvisionnement fédéral centralisé contribue à assurer un approvisionnement continu, puisqu'il permet de coordonner la redistribution des vaccins et des médicaments en cas de pénurie, d'excédents ou de commandes en souffrance.

Les Canadiens bénéficient-ils d'une solution pancanadienne d'approvisionnement en vaccins et en médicaments?

104. Des intervenants indiquent que le Programme constitue une solution pancanadienne d'approvisionnement en vaccins. Tous les participants au Programme, conformément au mandat de ce dernier, reçoivent un traitement équitable, et ni la grosseur des commandes ni l'adresse de livraison n'ont d'incidence sur leur capacité d'accéder aux vaccins ou aux médicaments, tant en raison du prix des doses que des conditions de livraison. Des représentants d'une grosse province ont indiqué en entrevue que leur participation au Programme leur avait fait prendre conscience de leurs responsabilités sociales dans une perspective pancanadienne, tandis que d'autres personnes ont fait remarquer que la portée nationale du Programme leur permettait de mieux comprendre les difficultés liées à l'approvisionnement en vaccins à l'échelle du pays. On a ajouté qu'il y a moins de risques de conflits d'intérêt entre les provinces et les territoires si c'est le gouvernement fédéral qui assure à leur place les services d'approvisionnement en vaccins.

105. Les données recueillies indiquent également que le Programme contribue à la cohésion du milieu de la santé grâce à la participation de ses représentants à de nombreux groupes de travail mixtes, par exemple le Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins, le Comité interministériel sur l'approvisionnement en vaccins et le Groupe de travail sur la gestion de la réserve d'antiviraux. La plupart des personnes interrogées ont indiqué qu'un des avantages appréciés de la présence de représentants du Programme à ces réunions est l'éclairage national qu'ils offrent, c'est-à-dire qu'ils permettent d'examiner les problèmes locaux dans une perspective nationale et de relever les questions susceptibles d'avoir des répercussions plus grandes. Ainsi, les représentants du

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Programme aident les compétences à adopter une meilleure perspective nationale, ce qui contribue à une plus grande cohésion du milieu.

Le Canada se prépare-t-il à une pandémie ou à une situation d'urgence?

106. Le Programme contribue à garantir l'approvisionnement en vaccins et en médicaments dans le cadre des efforts de préparation aux situations d'urgence, puisqu'on administre les contrats d'achat de vaccins pour assurer l'établissement d'une capacité de production au Canada de même que la disponibilité des matières premières et des fournitures. Cela comprend également l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'intervention en cas de pandémie. Les responsables du Programme attribuent et gèrent des contrats d'achat d'antiviraux de même que des contrats pour le compte de ministères fédéraux visant à établir des réserves de vaccins et d'autres traitements comme contre-mesures médicales.

107. Des personnes qui ont rempli le questionnaire soulignent que TPSGC contribue à atténuer les risques de situation d'urgence, notamment en faisant appel à plusieurs fournisseurs et en gérant un double mode d'attribution des contrats. La plupart des personnes interrogées sont d'accord pour dire que TPSGC contribue à la préparation aux situations d'urgence.

Le gouvernement canadien favorise-t-il la santé publique?

108. Le Programme permet aux compétences fédérale, provinciales et territoriales d'exécuter leurs programmes de soins de la santé grâce à un processus rentable d'achat de vaccins, de médicaments et d'antiviraux. Il contribue à garantir davantage l'approvisionnement au Canada par le recours à de nombreux fournisseurs. Le Programme offre une perspective pancanadienne et contribue à la préparation aux situations d'urgence. Tous ces facteurs permettent au gouvernement canadien de promouvoir la santé publique.

Quels obstacles nuisent au succès du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins?

109. Le succès du Programme peut être compromis si le processus d'approvisionnement cesse d'être rentable, si l'approvisionnement ne peut plus être assuré, s'il y a des dissensions entre les participants au Programme, si certains d'entre eux abandonnent le Programme ou si les services d'approvisionnement sont de piètre qualité.

110. Le Programme est exposé en permanence au risque d'augmentation des prix des médicaments et des vaccins, conjugué à l'absence de fabricants de remplacement. Lorsque le contrat d'achat de vaccins prendra fin en mars 2011, les prix négociés en vue des nouveaux contrats augmenteront probablement de façon substantielle, ce qui risque de réduire la rentabilité du Programme.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

111. En établissant des contrats permettant à différents paliers de gouvernement dans différentes régions d'exécuter leurs propres programmes, les responsables du Programme s'efforcent de coordonner et de rapprocher des groupes divers aux besoins et aux attentes distincts. Ils doivent trouver le juste équilibre entre les exigences et les besoins des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux de toutes les tailles et de toutes les régions. Ces intérêts et besoins diversifiés pourraient constituer un obstacle au succès du Programme.

112. Il s'agit d'un programme volontaire. On peut donc s'attendre à ce que des participants décident de ne plus y adhérer. Cette situation ferait obstacle au succès du Programme, puis qu'elle impliquerait une réduction des économies découlant des achats en masses et une hausse des frais d'administration, puisque les compétences seraient moins nombreuses à se partager les frais de gestion.

113. L'absence de mécanismes de mesure des produits et des résultats d'un programme ou l'absence de processus de signalement des problèmes constitue également un obstacle à son succès. La principale mesure de rendement du Programme est la participation volontaire continue de toutes les compétences. Les responsables du Programme sont en voie d'établir des mesures du rendement à l'égard des produits, qui sont décrites dans le *Cadre de mesure du rendement 2008-2009* de TPSCG. Voici les mesures du rendement exigées :

- pourcentage de contrats attribués à temps;
- prix unitaires des vaccins par rapport à ceux des États-Unis;
- pourcentage de livraisons effectuées à temps;
- nombre de contrats attribués;
- nombre de livraisons négociées.

114. Les objectifs ciblés pour ces mesures de rendement doivent être atteints d'ici le 31 mars 2009, et certains le sont déjà. De plus, les responsables du Programme consignent par écrit les problèmes contractuels et leur issue. En revanche, les mesures ci-dessus n'abordent pas tous les résultats, notamment les économies réalisées grâce à la rentabilité des achats. En outre, il n'est pas question de la satisfaction des clients à l'égard des services du Programme.

115. Les procès-verbaux des réunions du Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins fournissent un autre type de mesure du rendement. En effet, ils font état des problèmes techniques soulevés et des solutions adoptées. Ce groupe de travail est en train d'établir un processus officiel de consignation des problèmes et des plaintes. Néanmoins, bien que ce processus permette de consigner tout problème, particulièrement à l'égard des fournisseurs, il n'est pas spécialement centré sur le Programme, et les mesures ne sont pas prises ni conservées par les responsables du Programme.

Conclusions

116. À la lumière des preuves recueillies au cours de l'examen des documents, des entrevues et à l'aide du questionnaire, nous avons constaté que le Programme atteint les résultats escomptés. Les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux récoltent des économies grâce à la rentabilité des achats et obtiennent le meilleur rapport qualité-prix. Les compétences bénéficient de leur participation à un grand groupe d'acheteurs. Tous les clients reçoivent un traitement équitable, peu importe leur taille ou pouvoir d'achat.

117. Les clients ont globalement une grande confiance dans le Programme et sont très satisfaits de l'équité, de l'efficacité, de la compétence et de la souplesse avec lesquelles les services d'approvisionnement sont offerts. Les compétences profitent du savoir-faire en matière d'approvisionnement accessible grâce au Programme et sont généralement plutôt satisfaites de l'efficacité et de la diligence avec lesquelles les contrats sont administrés.

118. Le Programme contribue à garantir l'approvisionnement au Canada grâce à diverses stratégies telles que l'adoption d'un double mode d'approvisionnement et l'instauration d'une capacité de production canadienne.

119. La participation volontaire de l'ensemble des compétences constitue un indicateur de l'utilité et du succès du Programme. Les responsables du Programme sont en voie d'établir des mesures du rendement à l'égard des produits. Toutefois, ni les produits, ni les résultats du Programme ou la satisfaction des clients envers ce dernier ne sont soumis actuellement à une évaluation complète au moyen de mesures du rendement à l'interne.

120. Le Programme offre une perspective pancanadienne et permet de sensibiliser davantage aux questions nationales d'immunisation. Le gouvernement fédéral profite de sa présence dans le milieu de la santé à l'échelle nationale à titre de participant actif et apprécié.

121. Bien que le Programme permette de récolter un excellent rapport qualité-prix compte tenu des prix négociés pour les médicaments et les vaccins, les frais de gestion demandés ne suffisent pas à récupérer le coût des services offerts aux provinces et aux territoires. Il a été proposé d'augmenter les frais, mais il faudra peut-être attendre deux ans avant que ces frais permettent d'absorber les coûts prévus. De plus, le système de prix pondéré est complexe, ce qui rend difficile le calcul du prix des vaccins et des montants à facturer.

122. Nous n'avons observé aucune solution de rechange plus rentable d'approvisionnement en médicaments et en vaccins. Il semble en fait que des modèles analogues soient mis en œuvre dans d'autres pays.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

123. *Pertinence* : Le Programme d'achat collectif respecte les politiques et les priorités du Ministère et du gouvernement, il est pertinent pour le gouvernement du Canada et il répond à un besoin permanent.

124. *Rendement* : Le Programme d'achat collectif permet d'atteindre les résultats escomptés et d'offrir un service rentable, au meilleur rapport qualité-prix. Cependant, il ne permet pas de récupérer le coût des services offerts parce que les frais d'administration facturés aux provinces et aux territoires sont insuffisants. De plus, la complexité du système de prix pondéré rend difficile le calcul du prix des vaccins et des montants à facturer.

RÉPONSE DE LA GESTION

125. La Direction générale des approvisionnements considère que les résultats de l'évaluation présentent un portrait précis et juste du Programme d'achat collectif en janvier 2009. Elle accepte le présent rapport d'évaluation et entend donner suite à toutes les recommandations qui y sont formulées en mettant en œuvre son propre plan d'action.

RECOMMANDATIONS ET PLANS D' ACTIONS DE LA GESTION

126. À la lumière des constatations et des conclusions énoncées dans le présent rapport, le Bureau de la vérification et de l'évaluation soumet au sous-ministre adjoint de la Direction générale des approvisionnements les recommandations suivantes.

Recommandation 1 : Établir des mesures permettant d'assurer pleinement le suivi du rendement et de la réussite du Programme.

Plan d'action de la gestion 1 : Les responsables du Programme sont en voie d'établir des mesures du rendement à l'égard des produits, qui sont décrites dans *le Cadre de mesure du rendement 2008-2009* de TPSCG et énumérées ci-dessous :

- pourcentage de contrats attribués à temps;
- prix unitaires des vaccins par rapport à ceux des États-Unis;
- pourcentage de livraisons effectuées à temps;
- nombre de contrats attribués;
- nombre de livraisons négociées.

Outre ce qui précède, un sondage auprès des clients sera effectué chaque année.

Cela sera fait d'ici à mars 2010.

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Recommandation 2 : Analyser le système de prix pondéré afin de mieux fixer le prix des vaccins.

Plan d'action de la gestion 2 : On a analysé le système de fixation des prix à la fin de 2008 et modifié le protocole d'entente pour y prévoir un examen et une révision annuels des prix.

Au moment de la révision annuelle des prix, on examinera le système de fixation des prix de concert avec nos conseillers financiers afin de déterminer si d'autres modifications doivent être apportées.

Cela sera fait d'ici à mars 2010.

ÉVALUATION

L'évaluation a porté sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins, y compris le Projet d'immunisation antigrippale et la Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins. Elle a porté plus particulièrement sur le processus d'approvisionnement en médicaments, en vaccins et en produits biologiques appliqué dans le cadre du Programme pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi que les autres rôles assumés dans le cadre du Programme à l'appui de ce processus.

Méthode

L'évaluation a été menée conformément aux normes d'évaluation du gouvernement du Canada et du Bureau de la vérification et de l'évaluation de TPSGC. Elle s'est déroulée entre juin et novembre 2008. Voici les sources de données utilisées dans l'évaluation des problèmes et des questions.

Examen des documents : Un premier examen a été effectué, dont l'objectif était de nous permettre de comprendre le Programme et son contexte en vue de faciliter la phase de planification. Plus d'une cinquantaine de documents ont été examinés. Les données tirées de ces documents ont été colligées sous forme de matrice, puis analysées. Un second examen a été effectué. L'objectif était de recueillir et d'évaluer des données sur le Programme (données financières, mesure du rendement et autres données déjà recueillies dans le cadre du Programme). L'analyse de ces données nous a permis d'évaluer le succès du Programme. Une liste des principaux documents consultés est présentée à l'annexe B.

Analyse documentaire : Une analyse documentaire a été effectuée. Elle visait à étudier le programme dans son contexte à l'échelle nationale et internationale, de même qu'à déceler d'autres modèles de prestation des programmes par l'analyse des pratiques d'autres gouvernements. L'analyse nous a également permis de retracer les principales politiques et documents connexes sur les questions relatives à l'approvisionnement en vaccins. Une liste des principaux documents consultés est présentée à l'annexe B.

Entrevues : L'équipe d'évaluation a mené des entrevues avec les gestionnaires du programme et des clients des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (n = 20). L'analyse qualitative des entrevues nous a permis de rassembler de l'information sur la pertinence et le rendement du Programme du point de vue de ses utilisateurs. Nous avons suivi un guide d'entrevue. Des entrevues ont également été menées avec des experts des programmes de vaccination des États-Unis (n = 4).

Questionnaire : Nous avons distribué un questionnaire aux clients du Programme, y compris les clients provinciaux et territoriaux et six clients fédéraux (n = 19). Nous avons reçu 16 réponses, soit dix des provinces, deux des territoires et quatre des ministères fédéraux. L'analyse qualitative des réponses nous a permis de rassembler de

l'information sur la pertinence et le rendement du Programme du point de vue de ses utilisateurs.

Limites de la méthode

Examen des documents : Nous avons pris les mesures nécessaires pour nous assurer que toutes les données fournies sur le Programme ont été examinées et consignées. Compte tenu du volume de données fournies et de la complexité du domaine des vaccins, il se peut que des éléments de certains documents n'aient pas été pris en considération dans les constatations. Cependant, nous n'avons ménagé aucun effort pour relever et classer systématiquement les données tirées des documents. Nous ne disposions d'aucun document sur la création du Programme dans les années 70, ni d'aucun renseignements sur financement et l'exécution du Programme au départ.

Analyse documentaire : La grande variété des systèmes de santé et des modèles d'approvisionnement à l'échelle nationale a rendu difficile le repérage de mécanismes analogues au Programme. Nous nous sommes efforcés de trouver des documents pertinents afin de permettre une évaluation objective et neutre.

Entrevues : La technique d'échantillonnage utilisée a permis de recruter un certain nombre de clients de sorte que l'éventail d'expériences soit le plus vaste possible. Un échantillon de clients ont été interrogés. Ainsi, les résultats des entrevues ne sont pas nécessairement statistiquement représentatifs de tous les clients du Programme. De plus, ces personnes nous ont fait part de leur expérience et de leur opinion personnelles à l'égard du Programme.

Questionnaires : Des questionnaires ont été transmis à tous les clients du Programme. Malgré un taux de réponse de 84 p. 100, le taux de retour ne permet pas d'établir de généralisation pour l'ensemble de la population de clients.

Le grand nombre de méthodes d'enquête utilisées, le nombre d'entrevue menées et le nombre de questionnaires remplis ont permis de compenser pour ces limites.

Présentation des rapports

Nous avons consigné nos constatations et conclusions dans un rapport provisoire du directeur, qui a été autorisé à l'interne par les responsables de l'assurance de la qualité de la Direction générale de la vérification et de l'évaluation. Nous avons remis ce rapport au directeur général du programme pour qu'il valide les faits et nous fasse part de ses commentaires. Nous avons ensuite préparé un rapport préliminaire à la dirigeante principale de la vérification, que nous avons soumis au sous-ministre adjoint du bureau de première responsabilité aux fins d'approbation. Nous avons demandé au bureau de première responsabilité d'établir un plan d'action de la direction en guise de réponse. L'ébauche du rapport final, y compris le plan d'action de la direction du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC,

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

sera déposé devant le Comité de vérification et d'évaluation de TPSGC aux fins d'approbation par le ministre en mars 2009. Le rapport final sera présenté au Conseil du Trésor et publié sur le site Web de TPSGC.

Équipe d'évaluation

Le personnel du Bureau de la vérification et de l'évaluation a effectué la présente évaluation sous la direction du directeur de l'Évaluation et de la dirigeante principale de la vérification du Bureau de la vérification et de l'évaluation, Direction générale de la surveillance. Le personnel de la bibliothèque de TPSGC a effectué des recherches supplémentaires pour l'équipe d'évaluation.

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Annexe A : Matrice d'évaluation

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Pertinence : Le Programme d'achat collectif est-il conforme aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement; répond-il à un besoin permanent?		
1. Le Programme d'achat collectif est-il toujours conforme aux politiques et aux priorités de TPSGC et du gouvernement du Canada?	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de lois, de politiques et d'énoncés de priorités qui précisent le mandat du Programme d'achat collectif - Mesure dans laquelle les activités, les produits et les résultats escomptés du Programme d'achat collectif s'harmonisent aux politiques et priorités de TPSGC et du gouvernement du Canada - Mesure dans laquelle les objectifs et les résultats escomptés du Programme d'achat collectif appuient ou complètent d'autres programmes en place qui constituent des priorités du gouvernement du Canada (p. ex., Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada) - Appui exprimé par la haute direction du gouvernement envers le Programme d'achat collectif - Preuve de la présence et du leadership de la haute direction du Programme d'achat collectif au sein des comités consultatifs et des comités de direction 	<p><u>Examen des documents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Décrets en conseil - <i>Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux</i> - <i>Loi canadienne sur la santé</i> - <i>Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada</i> - <i>Politique sur les services communs</i> - <i>Politique de soins de santé du Canada</i> - Stratégie nationale d'immunisation - Ententes de services - <i>Rapport sur les plans et les priorités de TPSGC</i> - <i>Rapport ministériel sur le rendement de TPSGC</i> - Plan d'affaires de la Direction générale des approvisionnements - Documents relatifs au Programme d'achat collectif - Autres documents, études et rapports pertinents <p><u>Entrevues</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaires de TPSGC, y compris les questionnaires du Programme - Représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux, le cas échéant
2. Dans quelle mesure le rôle de TPSGC en matière d'approvisionnement en vaccins et en médicaments et de préparation aux	<ul style="list-style-type: none"> - Documents attestant d'un mandat législatif, réglementaire ou relatif aux politiques qui incombe précisément à TPSGC en ce qui a trait à la prestation des services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif - Preuve de l'existence de rôles et de responsabilités clairement définis en ce qui a trait à l'approvisionnement en vaccins et en médicaments 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux</i> - <i>Loi canadienne sur la santé</i> - <i>Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada</i> - <i>Politique sur les services communs</i> - Stratégie nationale d'immunisation

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Pertinence : Le Programme d'achat collectif est-il conforme aux politiques et aux priorités du Ministère et du gouvernement; répond-il à un besoin permanent?		
situations d'urgence est-il pertinent pour le gouvernement du Canada?	<ul style="list-style-type: none"> - Existence, utilisation et efficacité de solutions de rechange - Preuve que le participation du gouvernement fédéral au Programme d'achat collectif est appropriée et utile selon les clients des provinces et des territoires 	<ul style="list-style-type: none"> - Documents définissant les rôles et les responsabilités - Rapports sur le rendement - Rapports de rétroaction - Témoignages de clients - Autres documents, études et rapports pertinents <p><u>Entrevues et groupes de discussion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Personnel du gouvernement fédéral et des gouvernements des provinces et des territoires
3. Y a-t-il un besoin permanent d'un programme centralisé d'approvisionnement en vaccins et en médicaments, tel qu'il existe actuellement par l'entremise du Programme d'achat collectif de TPSGC?	<ul style="list-style-type: none"> - Preuve que le Programme d'achat collectif offre aux clients fédéraux, provinciaux et territoriaux des services à l'appui de leurs programmes - Preuve d'une augmentation du nombre compétences fédérales, provinciales et territoriales ayant utilisé les services du Programme d'achat collectif depuis sa mise en œuvre - Preuve que les clients ont toujours besoin des services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif - Preuve que la Programme d'achat collectif contribue à une réponse concertée et à une cohésion dans les collectivités 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rétroaction sur la satisfaction des clients existante - Rapports sur le rendement et rapports de situation - Données statistiques - Autres documents, études et rapports pertinents - Ententes de services <p><u>Entrevues et groupes de discussion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux qui participent au Programme d'achat collectif

2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Rendement : Le Programme d'achat collectif permet-il d'atteindre les résultats escomptés?		
4. Dans quelle mesure le Programme d'achat collectif permet-il d'atteindre les résultats escomptés?	<ul style="list-style-type: none"> - Preuve que TPSGC offre une solution pancanadienne en matière d'approvisionnement en vaccins et en médicaments - Preuve que le Programme d'achat collectif permet d'honorer sa responsabilité en matière d'acquisition de médicaments, de vaccins, d'antiviraux et de services pour le compte des compétences fédérales, provinciales et territoriales à l'appui de leurs programmes et services : <ul style="list-style-type: none"> o Acquisition des vaccins, des médicaments et des antiviraux requis o Contribution à la capacité du Canada de produire les vaccins au Canada o Assurance d'une sécurité d'approvisionnement au Canada en cas de pandémie ou d'urgence 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapports sur le rendement - Rapports sur les activités - Sondages sur la satisfaction des clients - Autres études ou rapports pertinents - Ententes de services <p><u>Entrevues</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Clients ayant eu recours au Programme d'achat collectif pour l'acquisition de médicaments, de vaccins et d'antiviraux
5. Les clients sont-ils satisfaits des services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif?	<ul style="list-style-type: none"> - Mesure dans laquelle les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux sont satisfaits des services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif - Nombre de produits livrés dans les délais et conformes aux exigences des ententes et des contrats - Preuve que le Programme d'achat collectif permet d'offrir aux clients fédéraux, provinciaux et territoriaux des conseils et une orientation à valeur ajoutée - Preuve que le Programme d'achat collectif répond aux besoins des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux - Satisfaction des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux à l'égard des services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif : <ul style="list-style-type: none"> o Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif permet d'appuyer les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux dans la réalisation de leurs programmes o Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif répond 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rôles et responsabilités - Cadre de responsabilisation - Rapports sur le rendement - Rapports sur les activités - Processus de réalisation de projets - Sondages sur la satisfaction des clients - Autres études ou rapports pertinents <p><u>Entrevues et groupes de discussion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Clients fédéraux, provinciaux et territoriaux

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Rendement : Le Programme d'achat collectif permet-il d'atteindre les résultats escomptés?		
	aux besoins des compétences fédérales, provinciales et territoriales <ul style="list-style-type: none"> o Facilité d'utilisation du Programme d'achat collectif - Mesure dans laquelle les clients fédéraux, provinciaux et territoriaux sont d'avis que le Programme d'achat collectif les aide à assumer leurs responsabilités	
6. Quels obstacles nuisent au succès du Programme d'achat collectif?	<ul style="list-style-type: none"> - Preuve que des liens de dépendance, d'autres facteurs ou des programmes déjà en place exercent une incidence sur les résultats du Programme d'achat collectif - Mesure dans laquelle les produits ou services sont livrés en retard ou ne sont pas conformes aux besoins - Présence d'obstacles nuisant à la livraison de produits ou la prestation de services dans les délais prévus ou conformes aux besoins - Plaintes de la part des clients fédéraux, provinciaux et territoriaux concernant les services offerts dans le cadre du Programme d'achat collectif - Existence de processus et de procédures efficaces liés à la réalisation du Programme - Existence de mesures prises pour atténuer ou éliminer les obstacles cernés 	<u>Examen des documents et des données</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cadre de responsabilisation et cadre stratégique - Rapports sur le rendement - Rapports sur les activités - Cadre d'amélioration continue - Autres études ou rapports pertinents <u>Entrevues et groupes de discussion</u> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux qui ont eu recours au Programme d'achat collectif
7. Quels sont les risques liés à l'approvisionnement en vaccins et en médicaments?	<ul style="list-style-type: none"> - Définition des risques liés à l'approvisionnement en vaccins et en médicaments - Portée des risques liés à la sécurité de l'approvisionnement en vaccins et en médicaments - Portée des risques liés à la capacité de production des vaccins au Canada 	<u>Examen des documents et des données</u> <ul style="list-style-type: none"> - Rôles et responsabilités - Cadre stratégique - Documents où l'on définit, examine et analyse les risques éventuels, et plans d'atténuation connexes - Cadre d'amélioration continue - Autres études ou rapports pertinents <u>Entrevues et groupes de discussion</u>

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Rendement : Le Programme d'achat collectif permet-il d'atteindre les résultats escomptés?		
		<ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Personnel du gouvernement fédéral et des gouvernements des provinces et des territoires
8. Y a-t-il eu des résultats positifs ou négatifs imprévus attribuables au Programme d'achat collectif?	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de résultats positifs imprévus - Existence de résultats négatifs imprévus 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapports sur le rendement - Sondages sur la satisfaction des clients - Autres études ou rapports pertinents <p><u>Entrevues</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Personnel du gouvernement fédéral et des gouvernements des provinces et des territoires
9. Le Programme d'achat collectif est-il rentable du point de vue de l'ensemble du gouvernement?	<ul style="list-style-type: none"> - Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif permet d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix pour l'État en réduisant le prix d'achat unitaire - Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif a permis aux compétences fédérales, provinciales et territoriales d'obtenir des prix inférieurs - Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif a permis un meilleur accès aux groupes plus petits ou éloignés - Preuve du niveau d'efficacité du Programme d'achat collectif en matière d'approvisionnement 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - États financiers du Programme - Projet d'examen des coûts et de la facturation - Base de données du Système de gestion de projet et des activités - Rapports sur les activités - Plans et rapports financiers - Affectations budgétaires - Rapports de projets et mises à jour des coûts - Références de l'industrie utilisées pour le calcul des coûts d'un projet - Autres études ou rapports pertinents <p><u>Entrevues</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Questions relatives à l'évaluation	Indicateurs	Sources de données
Rendement : Le Programme d'achat collectif permet-il d'atteindre les résultats escomptés?		
		<ul style="list-style-type: none"> - Conseiller financier de TPSGC en ce qui a trait au Programme d'achat collectif - Représentants des compétences fédérales, provinciales et territoriales
<p>10. Existe-t-il des solutions de rechange plus rentables pour l'approvisionnement en vaccins et en médicaments afin de répondre aux besoins du Canada?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Examen des coûts totaux de réalisation du Programme d'achat collectif - Mesure dans laquelle le Programme d'achat collectif permet d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix pour la population canadienne - Différence entre le coût unitaire en ce qui concerne le modèle d'approvisionnement en masse et l'approvisionnement individuel des compétences fédérales, provinciales et territoriales - Comparaisons avec d'autres administrations et des références de l'industrie - Évaluation des coûts liés à l'inexécution du Programme d'achat collectif 	<p><u>Examen des documents et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapports de projets et mises à jour des coûts et des options - Études réalisées dans le cadre du Programme - Expériences d'autres administrations - Expériences d'autres pays - Références de l'industrie utilisées pour le calcul des coûts d'un projet - Autres documents, études et rapports pertinents <p><u>Entrevues</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires et personnel de TPSGC, y compris ceux du Programme d'achat collectif - Représentants des compétences fédérales, provinciales et territoriales

Annexe B : Principaux documents consultés

Pouvoirs et gouvernance

1. *Loi canadienne sur la santé*, 1984.
2. *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux*, 1996.
3. Ministère de la Justice, décret C.P. 1986-1581, 1986.
4. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, contrats et protocole d'entente relatifs au vaccin antigrippal, 2000-2001.
5. Agence de santé publique du Canada, *Stratégie nationale d'immunisation, Rapport final*, 2003.
6. Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, *Politique sur les services communs*, août 2006.

Documents sur le Programme d'achat collectif

1. Agence de santé publique du Canada, document sur la stratégie d'approvisionnement en vaccins et d'immunisation nationale, 26 septembre 2007.
2. Agence de santé publique du Canada, compte rendu de la réunion du Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins, 2 et 3 décembre 2004.
3. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Rapport annuel : Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins*, 2007-2008.
4. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Rapport ministériel sur le rendement*, 2006-2007.
5. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Influenza Vaccine Final Report*, 2008.
6. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Programme des vaccins antigrippaux*, 2008.
7. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Drugs, Vaccines, and Biologics: Meeting with Commodity Manager*, 21 février 2007.
8. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Drugs, Vaccines, and Biologics: Presentation to the Supply Managers*, mars 2008.
9. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, rapports annuels sur le Programme fédéral-provincial-territorial d'achat collectif de médicaments et de vaccins, 1992-1993 à 2007-2008.
10. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Procurement of Drugs, Vaccines, and Medical Supplies by the Government of Canada for Pandemic Purposes*, 6 juin 2006.
11. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *PWGSC Annual Fee Proposal*, 2008.
12. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *Exemples de réussite/leçons apprises en 2007-2008*.

**2008-609 Évaluation du Programme fédéral-provincial-territorial
d'achat collectif de médicaments et de vaccins de TPSGC
Rapport final**

Documents d'autres administrations

1. Government Accountability Office, *Influenza Vaccine: Issues Related to Production, Distribution, and Public Health Messages*, GAO-08-27, octobre 2008.
2. House of Commons Committee of Public Accounts, *Procurement of vaccines by the Department of Health: Fifteenth Report of Session 2003-2004*, mars 2004.
3. National Center for Immunization and Respiratory Diseases, *Annual Report 2008*.
4. National Vaccine Program Office, *Strengthening the Nation's Influenza Vaccination System: An NVAC Assessment*, 2004 12.
5. *Parliamentary Office of Science and Technology Postnote*, « UK Vaccine Capacity », n° 314, août 2008.