

NOVEMBRE 2017

# RAPPORT DE VÉRIFICATION SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR

CONCERNANT LE PROCESSUS DE GESTION CONTRACTUELLE  
DE L'APPEL D'OFFRES PUBLIC ET DES CONTRATS CONCLUS  
POUR DES SERVICES DE NUMÉRISATION ET AUTRES ÉLÉMENTS  
DU PROCESSUS DE GESTION CONTRACTUELLE  
DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL

DIRECTION DE LA VÉRIFICATION DES CONTRATS PUBLICS  
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ENCADREMENT DES CONTRATS PUBLICS  
SOUS-SECRÉTARIAT AUX MARCHÉS PUBLICS  
SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR



**RAPPORT DE VÉRIFICATION  
SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR**

**CONCERNANT LE PROCESSUS DE GESTION CONTRACTUELLE  
DE L'APPEL D'OFFRES PUBLIC ET DES CONTRATS CONCLUS  
POUR DES SERVICES DE NUMÉRISATION ET AUTRES ÉLÉMENTS  
DU PROCESSUS DE GESTION CONTRACTUELLE  
DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL**

Cette publication a été réalisée  
par le Sous-secrétariat aux marchés publics

Direction de la vérification des contrats publics  
Secrétariat du Conseil du trésor  
2<sup>e</sup> étage, secteur 300  
875, Grande Allée Est  
Québec (Québec) G1R 5R8

Téléphone : 418 643-0875, poste 4901

Tous droits réservés pour tous les pays.  
© Gouvernement du Québec – Novembre 2017

# Table des matières

<b>Faits saillants .....</b>	<b>2</b>
<b>Recommandations .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Mise en contexte.....</b>	<b>4</b>
1.1. Pouvoir de vérification.....	4
1.2. Cadre normatif en gestion contractuelle .....	4
1.3. CHU de Québec – Université Laval .....	5
1.4. Rôles et responsabilités .....	6
<b>2. Mandat de vérification.....</b>	<b>7</b>
2.1. Portée de la vérification.....	7
<b>3. Résultats de la vérification .....</b>	<b>8</b>
3.1. Contrats pour des services de numérisation.....	8
3.2. Fractionnement des contrats.....	12
3.3. Autorisation préalable à l’obtention d’un contrat public .....	13
3.4. Contrat pour l’acquisition d’analyseurs de biochimie et d’immunochimie.....	14
<b>4. Conclusion .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Commentaires du CHU de Québec – Université Laval .....</b>	<b>18</b>
<b>Annexe A.....</b>	<b>19</b>
Objectifs de vérification .....	19



## Faits saillants

<b>Objectifs</b>	<p><b>Volet 1</b> : Évaluer si le processus de gestion contractuelle de l'appel d'offres public et des contrats conclus de gré à gré pour des services de numérisation par le CHU de Québec – Université Laval (CHU) est conforme au cadre normatif en gestion contractuelle.</p> <p><b>Volet 2</b> : Évaluer si des besoins ont été scindés ou répartis dans le but d'éviter l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public ou de se soustraire à toute autre obligation découlant de la Loi sur les contrats des organismes publics.</p> <p><b>Volet 3</b> : Évaluer si le contrat d'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie a été adjugé conformément à la règle d'adjudication prévue aux documents d'appel d'offres et au cadre normatif en gestion contractuelle.</p>
<b>Résultats de la vérification</b>	<p><b>Volet 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Afin de terminer le projet de numérisation des dossiers patients, qui avait débuté en 2013, le CHU a lancé, en 2015, un appel d'offres pour la numérisation additionnelle. Après avoir résilié le contrat avec le prestataire de services retenu, à la suite de problèmes rencontrés concernant le volume et la qualité des images numérisées, un second appel d'offres a été lancé, en 2016, pour la numérisation additionnelle. À la suite de cet appel d'offres, le soumissionnaire ayant soumis le prix le plus bas a été rejeté, car il avait fait l'objet de la résiliation du contrat précédent. Le soumissionnaire classé au deuxième rang, Iron Mountain, ne détenait pas son autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers (AMF). Étant donné que les soumissionnaires aux rangs suivants avaient soumis des prix supérieurs de plus de 50 % à celui de Iron Mountain, ce qui remettait en cause la poursuite du projet, l'appel d'offres a été annulé. Le CHU, considérant les risques cliniques et financiers d'un arrêt du projet en cours, a, par la suite, conclu des contrats de gré à gré avec Iron Mountain. Ces contrats ont été fractionnés par site, afin de réduire les volumes de dossiers et de diminuer la valeur de chacun des contrats en dessous du seuil déterminé par le gouvernement pour l'obtention de l'autorisation de contracter de l'AMF.</li></ul> <p><b>Volet 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Parmi les contrats vérifiés, représentant quatorze prestataires de services différents, une autre situation de fractionnement a été soulevée. Le CHU a fractionné la durée des contrats pour la maintenance du système d'archivage et de transmission des données clinico-administratives (PACS) et des logiciels RID1 et RID2 afin de ramener la valeur totale de chacun des contrats sous le seuil déterminé par le gouvernement pour l'obtention de l'autorisation de l'AMF, car le seul prestataire de services pouvant réaliser cette maintenance n'avait pas son autorisation de contracter de l'AMF. Le CHU jugeait la poursuite de ce service essentielle à sa mission pour assurer la fiabilité du réseau informatique et la sécurité des données cliniques des patients. Ainsi, deux contrats de neuf mois, d'une valeur individuelle inférieure au seuil déterminé, ont été conclus de gré à gré avec le seul prestataire de services, qui n'avait pas son autorisation de contracter de l'AMF. L'autorisation a toutefois été obtenue par la suite.</li><li>• Parmi les contrats vérifiés, aucun fractionnement dans le but d'éviter l'obligation de recourir à l'appel d'offres public n'a été décelé.</li></ul> <p><b>Volet 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le processus du CHU concernant l'adjudication du contrat des analyseurs de biochimie et d'immunochimie s'est fait conformément au cadre normatif et aux documents d'appel d'offres, à l'exception de la modification du coût total d'acquisition à la suite de l'ajustement, par un des soumissionnaires, des renseignements concernant les coûts additionnels, après l'ouverture des soumissions. Le rang d'adjudication n'a toutefois pas été modifié.</li></ul>

## Recommandations

### ***Les recommandations suivantes sont formulées au CHU de Québec – Université Laval :***

1. S'assurer que tous les contrats sont conclus avec des contractants détenant leur autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers, lorsque requise.
2. Préciser, dans les documents d'appel d'offres, le fait que le montant de la soumission pris en compte pour détenir une autorisation de contracter délivrée par l'AMF doit inclure les taxes que le CHU doit payer et qui ne lui seront pas remboursées.
3. Obtenir les attestations de Revenu Québec des contractants préalablement à la conclusion de tous les contrats comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$.
4. Déterminer le coût total d'acquisition à partir des renseignements contenus dans la soumission et transmettre les coûts additionnels aux soumissionnaires concernés à titre informatif seulement.
5. Améliorer la documentation appuyant l'analyse du coût total d'acquisition.
6. Publier les renseignements exigés au cadre normatif dans le Système électronique d'appel d'offres du gouvernement (SEAO) dans les délais prescrits.



# 1. Mise en contexte

## 1.1. Pouvoir de vérification

1. En vertu de l'article 27.1, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2011, de la Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP) (chapitre C-65.1), le président du Conseil du trésor a compétence pour vérifier si l'adjudication et l'attribution des contrats par un organisme visé par la LCOP, ainsi que l'application, par celui-ci, des différentes mesures de gestion contractuelle touchant ces contrats, respectent les règles établies en vertu de cette loi.
2. À cette fin, le 14 juin 2017, la Direction de la vérification des contrats publics (DVCP) de la Direction générale de l'encadrement des contrats publics du Sous-secrétariat aux marchés publics du Secrétariat du Conseil du trésor (SCT) a été mandatée pour vérifier le processus de gestion contractuelle de l'appel d'offres public et des contrats conclus pour des services de numérisation par le CHU de Québec – Université Laval (CHU) ainsi que tout autre élément que le SCT jugerait pertinent d'auditer relativement au fractionnement de contrats. Le 24 août 2017, le mandat a été élargi pour inclure l'appel d'offres public visant l'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie et son processus de gestion contractuelle.

## 1.2. Cadre normatif en gestion contractuelle

3. Le cadre normatif en gestion contractuelle découle de l'entrée en vigueur de la LCOP en octobre 2008. Il a été élaboré afin d'encadrer le processus de gestion contractuelle pour les contrats publics d'approvisionnement, de services et de travaux de construction. Il confère des pouvoirs élargis aux dirigeants d'organismes, mais en contrepartie, ces derniers ont des obligations en matière de reddition de comptes. La transparence et l'imputabilité du dirigeant à l'égard des activités contractuelles de son organisme figurent parmi les grandes orientations qui gouvernent l'application du cadre normatif des marchés publics.

4. La LCOP vise à promouvoir :
  - la confiance du public dans les marchés publics en attestant l'intégrité des concurrents;
  - la transparence dans les processus contractuels;
  - le traitement intègre et équitable des concurrents;
  - la possibilité pour les concurrents qualifiés de participer aux appels d'offres;
  - la mise en place de procédures efficaces et efficientes, comportant notamment une évaluation préalable des besoins adéquate et rigoureuse;
  - la mise en œuvre de systèmes d'assurance de la qualité;
  - la reddition de comptes fondée sur l'imputabilité des dirigeants d'organismes publics et sur la bonne utilisation des fonds publics.
5. Le Règlement sur certains contrats d'approvisionnement des organismes publics, le Règlement sur certains contrats de services des organismes publics, le Règlement sur les contrats de travaux de construction des organismes publics et le Règlement sur les contrats des organismes publics en matière de technologies de l'information précisent les modalités relatives aux modes de sollicitation et d'adjudication de contrats et aux autorisations requises.
6. La Directive concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics établit certaines lignes de conduite concernant la gestion des contrats, et la Directive concernant la reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics définit le cadre général quant aux exigences de la reddition de comptes et aux informations à transmettre à cet égard au président du Conseil du trésor.

### 1.3. CHU de Québec – Université Laval

7. Affilié à l'Université Laval, le CHU dispense des soins et des services de santé généraux, spécialisés et surspécialisés en y intégrant l'enseignement, la recherche clinique et fondamentale ainsi que l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.
8. Le CHU résulte de la fusion intervenue, en 2012, entre le CHUQ et le CHA. Il est constitué des cinq hôpitaux suivants :
  - le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL), incluant le Centre mère-enfant Soleil
  - l'Hôpital de l'Enfant-Jésus
  - l'Hôpital du Saint-Sacrement
  - l'Hôpital Saint-François d'Assise
  - L'Hôtel-Dieu de Québec

## 1.4. Rôles et responsabilités

### CHU de Québec – Université Laval

9. Le CHU est responsable de la mise en place et de l'application de ses processus de gestion contractuelle dans le respect du cadre normatif en vigueur et de la reddition de comptes au président du Conseil du trésor. Les fonctions de la LCOP conférées au dirigeant d'organisme sont exercées par la présidente-directrice générale du CHU.
10. Le dirigeant doit désigner un responsable de l'observation des règles contractuelles, qui a notamment pour fonctions de veiller à l'application des règles contractuelles prévues par le cadre normatif en gestion contractuelle, de conseiller le dirigeant de l'organisme, de veiller à la mise en place de mesures au sein de l'organisation afin de voir à l'intégrité des processus internes et de s'assurer de la qualité du personnel qui exerce les activités contractuelles.
11. Le processus de gestion contractuelle du CHU relève, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2017, de la Direction générale adjointe - soutien et administration et, antérieurement, de la Direction des finances.
12. Comme prévu à l'article 27.3 de la LCOP, le CHU, à titre d'organisme visé par une vérification, doit transmettre ou, autrement, mettre à la disposition de l'équipe de vérification désignée par le président du Conseil du trésor, tout document et tout renseignement que cette dernière juge nécessaires pour procéder à la vérification.

### Direction de la vérification des contrats publics

13. La responsabilité de la Direction de la vérification des contrats publics consiste à fournir une conclusion sur les objectifs de ce mandat de vérification, présentés à l'annexe A du présent rapport. Pour ce faire, des éléments probants suffisants et appropriés seront recueillis pour fonder raisonnablement la conclusion et pour obtenir un niveau d'assurance élevé. La vérification est basée sur les critères d'évaluation qui ont été déterminés à partir du cadre normatif en gestion contractuelle ainsi que des saines pratiques de gestion, lesquels sont présentés également à l'annexe A du présent rapport.

## 2. Mandat de vérification

### 2.1. Portée de la vérification

14. Le mandat de vérification comporte trois volets. Le premier volet porte sur le processus de gestion contractuelle concernant les contrats conclus pour les services de numérisation additionnelle des dossiers patients.
15. Le deuxième volet porte sur le fractionnement des contrats pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2016 au 30 juin 2017 (quinze mois). Toutefois, certains commentaires peuvent avoir trait à des situations antérieures ou postérieures à cette période.
16. Le troisième volet porte sur l'adjudication de l'appel d'offres public pour l'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie, publié le 12 avril 2017 dans le Système électronique d'appel d'offres (SEAO).
17. Le tableau 1 présente la valeur et le nombre de contrats supérieurs à 25 000 \$, publié dans le SEAO, pour les contrats conclus du 1<sup>er</sup> avril 2016 au 30 juin 2017 (quinze mois).

**Tableau 1 : Nombre et valeur des contrats selon leur mode de sollicitation et leur nature (quinze mois)**

Mode de sollicitation	Nombre	Valeur (en \$)	% en valeur
<b>Approvisionnement</b>			
Appel d'offres public	98	106 574 804	67
Contrat de gré à gré	157	50 903 205	32
Appel d'offres sur invitation	17	842 448	1
<b>Sous-total</b>	<b>272</b>	<b>158 320 457</b>	<b>100</b>
<b>Service</b>			
Appel d'offres public	29	9 651 612	37
Contrat de gré à gré	97	19 629 454	62
Appel d'offres sur invitation	6	280 408	1
<b>Sous-total</b>	<b>132</b>	<b>29 651 474</b>	<b>100</b>
<b>Travaux de construction</b>			
Appel d'offres public	48	21 962 608	96
Contrat de gré à gré	2	141 188	1
Appel d'offres sur invitation	13	730 637	3
<b>Sous-total</b>	<b>63</b>	<b>22 834 433</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>			
Appel d'offres public	175	138 189 024	66
Contrat de gré à gré	256	70 673 847	33
Appel d'offres sur invitation	36	1 853 493	1
<b>Total général</b>	<b>467</b>	<b>210 716 364</b>	<b>100</b>

## 3. Résultats de la vérification

### 3.1. Contrats pour des services de numérisation

18. Un projet pour la numérisation des dossiers médicaux des patients, permettant le transfert des images capturées par le processus de numérisation, accompagnées des métadonnées nécessaires à leur indexation au dossier patient électronique, a été mis en place en 2012. Ce projet était financé notamment par l'abolition d'environ 53 postes équivalents temps complet.
19. La première phase du projet visait les dossiers des patients actifs, soit ceux qui avaient des rendez-vous médicaux dans les années prévues au contrat.
20. La seconde phase du projet visait les dossiers non traités lors de la première phase (antériorité). Elle visait également la numérisation de l'intégralité des archives de L'Hôtel-Dieu de Québec afin de libérer les locaux occupés par les dossiers physiques.

#### Historique du projet de numérisation

21. En 2013, à la suite d'un appel d'offres public, un contrat a été conclu avec Iron Mountain pour une somme de 8,2 millions de dollars pour la première phase du projet. Ce montant était basé sur le nombre d'images estimées à numériser en fonction du nombre de dossiers patients actifs, avec une marge de  $\pm 20\%$  en raison de la grosseur et de la complexité différentes d'un dossier à l'autre. Les besoins de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) et du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Charlevoix avaient été regroupés avec ceux du CHU. Le contrat n'a pas été utilisé dans son entièreté pour la première phase, puisque le CSSS de Charlevoix n'a pas donné suite à son projet de numérisation et que l'IUCPQ n'avait pas utilisé la totalité du volume prévu.
22. En 2015, un appel d'offres public a été lancé pour la numérisation additionnelle des dossiers patients non traités lors de la première phase du projet pour une somme estimée à 3,5 millions de dollars. Le contrat a été conclu avec le Groupe TACT. Toutefois, après plusieurs mois, le CHU a dû mettre fin au contrat, et ce, à la suite de plusieurs problèmes rencontrés concernant le volume d'images numérisées dans les délais ainsi que la qualité et l'intégrité de la numérisation (plusieurs anomalies ont été décelées lors du contrôle de la qualité par le CHU).
23. En 2016, un appel d'offres public a été lancé pour la poursuite de la numérisation additionnelle pour un montant estimé à 3,2 millions de dollars, soit pour le volume d'images à numériser restantes à la suite de l'annulation du contrat précédent. Le prestataire de services ayant déposé la soumission la plus basse, le Groupe TACT, a été rejeté. Par l'inclusion d'une clause aux documents d'appel d'offres, le CHU se réservait le droit de rejeter un soumissionnaire ayant fait l'objet d'une résiliation de contrat en raison de son défaut d'en respecter les conditions, dans les deux années précédant l'ouverture des soumissions. De plus, le Groupe TACT n'avait pas fourni la garantie de soumission exigée dans une clause de conformité prévue aux documents d'appel d'offres. Le soumissionnaire classé au deuxième rang, Iron Mountain, n'avait pas son autorisation de contracter de l'AMF, alors qu'il s'agissait d'une condition prévue aux documents d'appel d'offres et que la valeur estimée du

contrat était supérieure au seuil déterminé par le gouvernement. Les soumissionnaires aux rangs suivants avaient soumis des prix supérieurs de plus de 1,7 million de dollars (plus de 50 % plus élevé) comparativement à celui qui était classé au deuxième rang. Les prix de ces autres soumissionnaires étaient considérés comme trop élevés par le CHU, étant donné le plan de financement du dossier, et remettaient ainsi en cause la poursuite du projet. Iron Mountain n'ayant toujours pas obtenu son autorisation de contracter de l'AMF, à la fin de la période de validité des soumissions, l'appel d'offres a été annulé.

24. Le CHU a poursuivi son projet de numérisation en utilisant le volume restant du contrat conclu, en 2013, avec Iron Mountain. Les prix du contrat initial ont été renégociés à la baisse. Ultérieurement, le CHU considérant les risques cliniques et financiers soulevés devant un arrêt du projet de numérisation, a révisé son approche quant aux volumes résiduels afin de terminer le projet en établissant des priorités par site. Le 24 janvier 2017, le CHU a conclu un contrat de gré à gré de 925 000 \$ avant taxes, avec Iron Mountain, pour la numérisation additionnelle permettant de terminer la réserve des dossiers patients pour le pavillon CHUL et ses composantes, ainsi que de la financer par l'abolition de dix-sept postes équivalents temps complet. En finalité, le nombre d'images réellement traitées a été moindre, ce qui a imposé au CHU l'obligation de transférer l'écart de volume sur le site de l'hôpital Saint-François d'Assise (HSFA) afin de respecter ses engagements liés au contrat. Ce contrat a été publié dans le SEAO le 1<sup>er</sup> juin 2017, soit 128 jours après sa conclusion, alors que le Règlement sur certains contrats de services des organismes publics prévoit un délai de 30 jours. Lors de la publication du deuxième contrat, conclu le 18 mai 2017, le CHU a constaté l'omission de la publication du premier contrat, et les deux ont alors été publiés, soit le 1<sup>er</sup> juin 2017.
25. Le 18 mai 2017, un deuxième contrat a été conclu de gré à gré avec Iron Mountain, pour un montant de 860 000 \$ avant taxes, pour la numérisation additionnelle résiduelle des dossiers médicaux des patients pour le pavillon HSFA et de l'Arsenal (entrepôt de L'Hôtel-Dieu de Québec) et toutes ses composantes. Ce contrat permettait également de procéder aux abolitions de postes reliés au projet. De plus, l'Arsenal ayant également été désigné comme bâtiment excédentaire, cela exigeait de libérer les locaux occupés par les dossiers physiques afin de vider le site pour l'automne 2017. Iron Mountain n'avait toujours pas son autorisation de contracter de l'AMF en date de la conclusion de ces contrats, bien que la demande ait été faite auprès de l'AMF depuis le 27 mai 2016. Le 25 septembre 2017, Iron Mountain n'avait toujours pas obtenu son autorisation de contracter, soit seize mois plus tard.
26. Les contrats ou avis d'appel d'offres qui ont été vérifiés sont indiqués au tableau 2. La vérification a visé les éléments suivants : les documents d'appel d'offres, le mode de sollicitation utilisé, l'analyse de l'admissibilité des soumissionnaires et de la conformité des soumissions, le choix du contractant, la conclusion du contrat et la publication dans le SEAO.

**Tableau 2 : Contrats et avis d'appel d'offres vérifiés pour le projet de numérisation additionnelle**

<b>Contrats</b>	<b>Date de conclusion</b>	<b>Mode de sollicitation</b>
Numérisation des dossiers patients (antériorité)	2015-08-21	Appel d'offres public
Numérisation additionnelle de dossiers patients	Annulé	Appel d'offres public
Numérisation des dossiers antériorités du CHUL	2017-01-24	Gré à gré
Numérisation de l'HSFA et de l'Arsenal	2017-05-18	Gré à gré

### **Fractionnement des contrats de numérisation**

27. L'article 12 de la LCOP mentionne qu'un organisme ne peut scinder ou répartir ses besoins ou apporter une modification à un contrat dans le but d'éviter l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public ou de se soustraire à toute autre obligation découlant de cette loi.
28. De plus, toute entreprise qui désire obtenir un contrat public ou un sous-contrat public doit démontrer qu'elle satisfait aux exigences élevées d'intégrité que le public est en droit de s'attendre de la part d'un fournisseur de l'État. L'article 21.17 de la LCOP précise qu'une de ces exigences est d'obtenir une autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers si le contrat comporte une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement. Selon le décret 435-2015, entré en vigueur le 2 novembre 2015, les contrats et les sous-contrats de services visés à partir de cette date sont ceux qui comportent une dépense égale ou supérieure à 1 million de dollars.
29. Une situation d'exception est prévue à la LCOP, à l'article 21.20, soit que dans des circonstances exceptionnelles, le Conseil du trésor peut permettre à un organisme public de conclure un contrat avec une entreprise non autorisée s'il est dans l'intérêt public que ce contrat soit exécuté par cette entreprise.
30. Toutefois, comme il est indiqué dans cet article, il doit s'agir de circonstances exceptionnelles et d'un motif d'intérêt public. Le seul fait que l'obtention d'une autorisation par l'AMF cause des délais additionnels ne devrait pas constituer une circonstance exceptionnelle.
31. Bien que le CHU ait revu sa stratégie après l'annulation de l'appel d'offres, en 2016, afin de conclure des contrats par site plutôt que globalement, estimés à des valeurs individuelles inférieures au seuil établi pour exiger une autorisation de contracter de l'AMF et, ainsi, de poursuivre le projet sans délai supplémentaire, le fait à l'origine du changement de stratégie demeurait de se soustraire à une obligation de la LCOP. En plus, une clause prévue dans les deux contrats de gré à gré permettait, si le volume d'images sur le site visé était inférieur aux prévisions, de combler la différence par des dossiers à numériser provenant d'un autre site, qui serait déterminé par le CHU. De plus, la stratégie par lot n'était pas possible, puisque tous les sites devaient être numérisés par le même prestataire de services, selon le CHU.

32. À la suite des travaux de vérification, l'intention de procéder à l'exécution du projet en l'absence de l'autorisation de l'AMF a été confirmée par l'organisme public. D'ailleurs, le préambule des contrats conclus de gré à gré précise qu'en l'absence de l'autorisation de l'AMF pour procéder à l'exécution du contrat à la suite de l'appel d'offres public, les parties ont décidé de conclure les contrats de gré à gré.
33. Conséquemment, nous devons conclure que le CHU, ayant l'intention de poursuivre son projet en cours, a effectivement fractionné le contrat par site afin de pouvoir attribuer des contrats de gré à gré à Iron Mountain sans que celle-ci ait obtenu son autorisation de contracter, ce qui a pour conséquence de contourner les règles en vigueur.

## **RECOMMANDATIONS**

S'assurer que tous les contrats sont conclus avec des contractants détenant leur autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers, lorsque requise.

Publier les renseignements exigés au cadre normatif dans le SEAO dans les délais prescrits.

### **Attestation de Revenu Québec**

34. En vertu de l'article 50.1 du Règlement sur certains contrats de services des organismes publics, tout prestataire de services intéressé à conclure avec un organisme public un contrat de services comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$ doit détenir une attestation valide de Revenu Québec.
35. L'attestation du prestataire de services ne doit pas avoir été délivrée après la date et l'heure limites fixées pour la réception des soumissions ou, s'il s'agit d'un contrat conclu de gré à gré, après la date d'attribution du contrat.
36. Iron Mountain avait une attestation valide lors de la conclusion du premier contrat conclu de gré à gré le 24 janvier 2017. Cette attestation avait été délivrée le 13 janvier 2017 et était valide jusqu'au 30 avril 2017. Toutefois, Iron Mountain ne détenait pas d'attestation de Revenu Québec valide à la date de la signature du deuxième contrat, soit le 18 mai 2017. Elle a obtenu une attestation le 30 juin 2017, soit après la conclusion du deuxième contrat.

## **RECOMMANDATIONS**

Obtenir les attestations de Revenu Québec des contractants préalablement à la conclusion de tous les contrats comportant une dépense égale ou supérieure à 25 000 \$.



### 3.2. Fractionnement des contrats

37. Afin de vérifier si les contractants détenaient leur autorisation de l'AMF et si un fractionnement avait été fait dans le but d'éviter l'obligation d'obtenir l'autorisation de l'AMF, lorsque requise, tous les contractants ayant conclu des contrats dans la période vérifiée et ayant des contrats regroupés pour une valeur supérieure ou près du seuil déterminé par le gouvernement depuis le 2 novembre 2015, soit la date d'entrée en vigueur du seuil de 1 million de dollars pour les contrats de services, ont été sélectionnés.
38. Ainsi, quatorze prestataires de services ont été sélectionnés. La valeur des contrats de services conclus par ces prestataires de services pour la période vérifiée correspond à 17,6 millions de dollars, soit 59 % du total des contrats de services pour cette période (29,7 M\$).
39. Il est à noter qu'aucun contrat pour des travaux de construction supérieur au seuil déterminé par le gouvernement pour l'obtention de l'autorisation de contracter de l'AMF n'a été conclu au cours de la période vérifiée. Une entreprise ayant des contrats regroupés près des seuils a été sélectionnée et elle détenait son autorisation de contracter de l'AMF.
40. Lors des travaux réalisés, nous avons repéré des contrats de maintenance pour le système d'archivage et de transmission des données clinico-administratives (PACS) et pour les logiciels RID1 et RID2 avec un des prestataires de services sélectionnés. En 2010, des contrats avaient été signés pour cinq ans avec deux options de renouvellement d'une année chacune. La valeur annuelle pour la maintenance représentait un montant supérieur à 1 million de dollars. Les contrats sont arrivés à échéance le 31 mars 2017.
41. Le 8 mars 2017, le MSSS a autorisé par écrit le CHU à conclure de nouveaux contrats de gré à gré avec le seul prestataire de services pouvant réaliser la maintenance du PACS et des logiciels RID, jusqu'au 31 mars 2019, avec inclusion d'options de deux prolongations annuelles pour les périodes de 2019-2020 et de 2020-2021, étant donné la mise en œuvre prévue de l'unification des systèmes au printemps 2019.
42. Deux contrats de gré à gré, pour la maintenance du PACS et des logiciels RID, ont été signés par le CHU avec le seul prestataire de services, pour une période de trois mois. Ce délai permettait au CHU de préparer les nouveaux contrats conformément aux instructions du MSSS, reçues le 8 mars 2017. Après cette période, étant donné que le seul prestataire de services pouvant faire cette maintenance n'avait toujours pas son autorisation de contracter de l'AMF, en date de conclusion des nouveaux contrats, bien qu'il ait fait sa demande auprès de l'AMF depuis le 9 juin 2016, le CHU a conclu deux nouveaux contrats de neuf mois chacun, le 11 juillet 2017, d'un montant inférieur au seuil autorisé par le gouvernement pour l'obtention de l'autorisation de contracter de l'AMF. Le CHU jugeait ce service essentiel pour assurer la fiabilité du réseau informatique et pour la qualité et la sécurité des données cliniques des patients, donc pour la poursuite de sa mission principale. Ainsi, le CHU a fractionné la durée du contrat afin de ramener la valeur totale de chacun des contrats sous le seuil déterminé par le gouvernement pour l'obtention de l'autorisation de l'AMF. Le prestataire de services a toutefois obtenu son autorisation de contracter le 31 juillet 2017.
43. Par ailleurs, des travaux ont également été réalisés afin de vérifier le fractionnement des contrats dans le but d'éviter l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public.

À partir de la base de données de tous les contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction conclus de gré à gré ou à la suite d'un appel d'offres sur invitation, compris entre 25 000 \$ et 100 000 \$ et publiés dans le SEAO pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 30 juin 2017 (soit quatre ans et trois mois, incluant la période vérifiée), les contrats attribués à un même fournisseur ou de même nature pour une valeur supérieure à 100 000 \$ ont été répertoriés. En fonction des risques décelés lors de l'analyse préliminaire, 22 contrats conclus pendant la période vérifiée ayant une valeur individuelle inférieure à 100 000 \$ ont été vérifiés.

44. Parmi les contrats vérifiés, aucun fractionnement dans le but d'éviter l'obligation de recourir à l'appel d'offres public n'a été repéré.

### **RECOMMANDATION**

S'assurer que tous les contrats sont conclus avec des contractants détenant leur autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers, lorsque requise.

### **3.3. Autorisation préalable à l'obtention d'un contrat public**

45. Depuis le 2 novembre 2015, le seuil des contrats et des sous-contrats qui nécessitent une autorisation de contracter de l'AMF est de 1 million de dollars pour les contrats de services et de 5 millions de dollars pour les contrats de construction.
46. Au cours des travaux de vérification sur le fractionnement, nous avons constaté que dans les documents d'appel d'offres publiés par le CHU, la clause sur l'autorisation de contracter était libellée comme suit : « Si le montant de la Soumission, incluant, le cas échéant, les Options, fait en sorte que le Contrat comporte une dépense égale ou supérieure à UN MILLION DE DOLLARS (1 000 000 \$), l'adjudicataire doit, dans les trois (3) jours de l'émission de l'Avis d'Adjudication, détenir une autorisation de contracter délivrée par l'Autorité des marchés financiers. La conclusion du Contrat demeure conditionnelle à la détention de cette autorisation. » Toutefois, aucune précision n'était apportée sur le fait que le montant de la soumission pris en compte devait inclure les taxes que le CHU devrait payer et qui ne lui seraient pas remboursées (taxes nettes), ainsi que sur le pourcentage de taxes nettes applicable au CHU. L'outil utilisé par le CHU pour les documents d'appel d'offres (Edilex) présente en option la portion qui concerne les taxes nettes.
47. Pour déterminer si la conclusion d'un contrat requiert une autorisation, les options ainsi que les taxes nettes payables par l'organisme public doivent être incluses dans le montant de la dépense. D'ailleurs, les documents d'appel d'offres types du SCT précisent cet élément, bien que cette définition ne soit pas indiquée explicitement dans le cadre normatif.
48. Au cours de la période vérifiée pendant laquelle le processus du CHU ne prenait pas en compte les taxes nettes pour déterminer si l'autorisation de l'AMF devait être obtenue, nous avons repéré trois contrats ayant une valeur incluant les taxes nettes supérieures au seuil déterminé par le gouvernement, qui ont été conclus par le CHU avec des entreprises qui ne détenaient pas d'autorisation de contracter délivrée par l'AMF en date de la conclusion du contrat.

Ces trois contrats avaient une valeur avant taxes inférieure à 1 million de dollars. Toutefois, en incluant les taxes nettes, la dépense était supérieure au seuil de 1 million de dollars. Parmi ces trois contrats, un contrat pour de la maintenance et du support laboratoire et un contrat pour de la maintenance de licences ont été conclus de gré à gré en vertu du paragraphe 2 du deuxième alinéa de l'article 13 de la LCOP, soit lorsqu'un seul contractant est possible en raison d'une garantie d'un droit de propriété ou d'un droit exclusif. Le troisième contrat a été conclu à la suite d'un appel d'offres public pour des services de taxi.

## RECOMMANDATION

Préciser, dans les documents d'appel d'offres, le fait que le montant de la soumission pris en compte pour détenir une autorisation de contracter délivrée par l'AMF doit inclure les taxes que le CHU doit payer et qui ne lui seront pas remboursées.

### 3.4. Contrat pour l'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie

49. Le 25 mai 2017, le CHU a conclu un contrat d'une valeur de 17 millions de dollars (21 M\$ avec options) à la suite d'un appel d'offres public visant l'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie, avec la firme Siemens santé limitée. Cet appel d'offres faisait suite à un appel d'offres précédent qui avait été annulé en raison de la non-conformité des deux soumissionnaires (Roche Diagnostics et Siemens santé limitée).
50. L'article 15.1.1 du Règlement sur certains contrats d'approvisionnement des organismes publics précise que pour déterminer le prix le plus bas ou le prix ajusté le plus bas aux fins de l'adjudication d'un contrat, un organisme public peut considérer des coûts additionnels liés à l'acquisition de biens. Ces coûts sont ajoutés aux prix soumis de façon à établir le coût total d'acquisition pour l'organisme public. Ils correspondent aux coûts non inclus dans le prix soumis que devrait assumer l'organisme public pendant la durée de vie utile des biens acquis. Ils peuvent comprendre des coûts d'installation, d'entretien, de soutien et de formation de même que les coûts de tout autre élément jugé pertinent par l'organisme public, en lien avec les biens acquis.
51. Par ailleurs, le paragraphe 6 de l'article 5 de ce règlement prévoit que la règle d'adjudication du contrat, laquelle comprend, le cas échéant, les éléments sur lesquels l'organisme public se fonde aux fins de l'ajustement des prix pour le calcul du coût total d'acquisition, doit être prévue dans les documents d'appel d'offres.
52. Le document d'appel d'offres pour l'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie prévoyait que pour déterminer le prix le plus bas aux fins de l'adjudication du contrat, des coûts liés à l'acquisition pouvaient être ajoutés aux prix soumis, de façon à établir le coût total d'acquisition. Le formulaire de soumission prévoyait des éléments à indiquer par les soumissionnaires afin de calculer le coût total d'acquisition.
53. Le tableau 3 présente les montants soumis et le coût total d'acquisition des deux soumissionnaires.

**Tableau 3 : Montant soumis et coût total d'acquisition par soumissionnaire**

Soumissionnaire	Siemens santé limitée	Roche Diagnostics
Montant soumis avant options	17 210 385 \$	17 183 412 \$
Serveurs	-	-
Ventilation et plomberie	167 330 \$	172 297 \$
Temps technique	277 200 \$	844 598 \$
<b>Coût total d'acquisition</b>	<b>17 654 915 \$</b>	<b>18 200 307 \$</b>

54. Comme présenté dans le tableau 3, Siemens santé limitée avait le coût total d'acquisition le plus bas, bien qu'il ait soumis un prix plus élevé que Roche Diagnostics.
55. La réglementation prévoit que l'ajustement des prix effectué doit être fondé sur des éléments quantifiables et mesurables mentionnés aux documents d'appel d'offres. Il doit, en outre, s'effectuer après le dépôt des soumissions, selon les renseignements contenus dans chaque soumission.
56. Le coût total d'acquisition pour les analyseurs de biochimie et d'immunochimie incluait les trois points suivants : serveurs, travaux requis de ventilation et de plomberie et temps technique.
57. Le CHU a fait analyser, par une firme externe de génie-conseil, les travaux requis en ventilation et en plomberie, ce qui constitue une bonne pratique. D'ailleurs, le Guide de bonnes pratiques concernant les contrats en matière de technologies de l'information mentionne que l'organisme qui décide d'apprécier le coût total d'acquisition devrait avoir recours à des ressources expertes pour évaluer les coûts additionnels.
58. Pour le temps technique, les soumissionnaires ont présenté des tableaux détaillés concernant le temps requis pour l'entretien des équipements. Le CHU a, par la suite, retransmis ces tableaux aux soumissionnaires pour validation. Bien que l'article 15.1.2 du Règlement sur certains contrats d'approvisionnement des organismes public mentionne que lorsqu'aux fins de l'adjudication, l'organisme public a considéré des coûts additionnels il transmet à chaque soumissionnaire la valeur des coûts additionnels le concernant, cela doit se faire à titre informatif. Les renseignements contenus dans la soumission ne peuvent être modifiés.
59. Lors de la transmission de la valeur des coûts additionnels aux soumissionnaires, Roche Diagnostics a ajusté ses renseignements concernant les coûts additionnels pour le temps technique, après l'ouverture des soumissions. Le CHU a déterminé le coût total d'acquisition à partir des renseignements modifiés, ce qui a diminué le coût total d'acquisition de 21 523 \$. Cette modification n'a toutefois pas eu de conséquence sur l'adjudicataire. Par contre, cette pratique contrevient au Règlement sur certains contrats d'approvisionnement des organismes publics, puisque le coût total d'acquisition doit se calculer selon les renseignements contenus dans la soumission.
60. Le processus d'évaluation des coûts additionnels aurait pu être mieux précisé dans le document d'appel d'offres, pour réduire les risques de contestation. Par exemple, le temps requis pour les efforts techniques liés à l'entretien et à la préparation des équipements a fait l'objet de nombreuses questions de la part des soumissionnaires.

## **RECOMMANDATION**

Déterminer le coût total d'acquisition à partir des renseignements contenus dans la soumission et transmettre les coûts additionnels aux soumissionnaires concernés à titre informatif seulement.

Améliorer la documentation appuyant l'analyse du coût total d'acquisition.

## 4. Conclusion

61. Le processus de gestion contractuelle des contrats conclus de gré à gré pour des services de numérisation par le CHU n'est pas conforme au cadre normatif en gestion contractuelle, puisque les contrats ont été fractionnés dans le but de conclure avec un contractant qui n'avait pas son autorisation de contracter de l'AMF. D'ailleurs, cette pratique a été soulevée dans une autre situation.
62. Un des grands principes énoncés par la LCOP vise à promouvoir la confiance du public dans les marchés publics en attestant l'intégrité des concurrents. Il est donc essentiel que les conditions prévues concernant l'autorisation préalable à l'obtention d'un contrat public soient respectées.
63. Par ailleurs, les travaux de vérification ont permis de conclure que le processus du CHU concernant l'adjudication du contrat des analyseurs de biochimie et d'immunochimie s'est fait conformément au cadre normatif et aux documents d'appel d'offres, à l'exception de la modification du coût total d'acquisition à la suite de l'ajustement, par un des soumissionnaires, des renseignements concernant les coûts additionnels, après l'ouverture des soumissions. Le rang d'adjudication n'a toutefois pas été modifié.
64. Le CHU devra transmettre au SCT un plan d'action dans lequel il indiquera la façon dont il entend répondre aux recommandations du présent rapport. Le SCT effectuera un suivi de ces recommandations.
65. Nous tenons à remercier les intervenants du CHU pour l'excellente collaboration démontrée lors de la réalisation de ce mandat.

Direction de la vérification des contrats publics  
Direction générale de l'encadrement des contrats publics  
Sous-secrétariat aux marchés publics  
Secrétariat du Conseil du trésor

## 5. Commentaires du CHU de Québec – Université Laval

Eu égard à l'ensemble des circonstances partagées avec l'équipe de vérification du Secrétariat du Conseil du trésor entourant le dossier de numérisation du dossier patient qui sont décrites en détail dans le présent rapport, des risques importants à plusieurs égards de ne pas poursuivre le projet débuté en 2013, de la décision de revoir notre approche par hôpital; ce qui nous permettrait, entre autres, de respecter la LCOP, nous ne pouvons partager la conclusion à l'effet que le CHU de Québec-Université Laval a agi dans l'intention de fractionner le contrat pour se soustraire aux obligations de la LCOP.

# Annexe A

## Objectifs de vérification

Tableau 4 : Objectifs de la vérification et critères d'évaluation

Objectifs	Critères d'évaluation
Évaluer si le processus de gestion contractuelle de l'appel d'offres public et des contrats conclus pour des services de numérisation par le CHU est conforme au cadre normatif en gestion contractuelle.	<ul style="list-style-type: none"><li>a) Le mode de sollicitation est conforme au cadre normatif en gestion contractuelle.</li><li>b) L'admissibilité des soumissionnaires et la conformité de leur soumission ont été évaluées conformément au cadre normatif en gestion contractuelle.</li><li>c) Le choix de l'adjudicataire a été effectué conformément aux indications du document d'appel d'offres et en conformité avec le cadre normatif en gestion contractuelle.</li><li>d) La conclusion du contrat a été faite conformément au cadre normatif en gestion contractuelle.</li></ul>
Évaluer si des besoins ont été scindés ou répartis dans le but d'éviter l'obligation de recourir à la procédure d'appel d'offres public ou de se soustraire à toute autre obligation découlant de la Loi sur les contrats des organismes publics.	<ul style="list-style-type: none"><li>e) Le mode de sollicitation est conforme au cadre normatif en gestion contractuelle.</li><li>f) Les contrats conclus avec un contractant n'ont pas été scindés ou répartis dans le but de se soustraire à l'obligation d'obtenir l'autorisation de contracter de l'Autorité des marchés financiers.</li><li>g) L'autorisation de l'Autorité des marchés financiers a été obtenue par les entreprises avant la conclusion des contrats comportant une dépense égale ou supérieure au montant déterminé par le gouvernement.</li></ul>
Évaluer si le contrat d'acquisition d'analyseurs de biochimie et d'immunochimie a été adjudiqué conformément à la règle d'adjudication prévue aux documents d'appel d'offres et au cadre normatif en gestion contractuelle.	<ul style="list-style-type: none"><li>h) L'ajustement des prix effectué pour déterminer le coût total d'acquisition aux fins de l'adjudication a été effectué conformément au cadre normatif en gestion contractuelle et aux documents d'appel d'offres.</li><li>i) L'ajustement des prix effectué pour la détermination du coût total d'acquisition était fondé sur des éléments quantifiables et mesurables identifiés aux documents d'appel d'offres.</li></ul>



