



Évaluation de l'optimisation des ressources

Hôpital général de St. Thomas-Elgin
Projet de réaménagement des services d'urgence,
ambulatoires et de soins psychiatriques

Juillet 2016

I. RÉSUMÉ	2
‣ Infrastructure Ontario	2
‣ Diversification des modes de financement et d’approvisionnement en Ontario	2
‣ Optimisation des ressources	2
‣ Examen externe	3
II. POINTS SAILLANTS DU PROJET	4
‣ Hôpital général de St. Thomas-Elgin	4
‣ Contexte	4
‣ Objectifs	4
‣ Portée du projet	5
‣ Avantages économiques et création d’emploi	5
III. OPTIMISATION DES RESSOURCES	6
‣ Concept de l’optimisation des ressources	6
‣ Calcul de l’optimisation des ressources – Commentaires et hypothèses	7
‣ Résultats de l’optimisation des ressources de l’Hôpital général de St. Thomas-Elgin	9
‣ Examen externe	10
IV. ACCORD RELATIF AU PROJET	11
V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL	12
‣ Processus d’approvisionnement	12
‣ Phases de construction et d’entretien	13
VI. CONCLUSION	14
VII. LETTRES DES CONSULTANTS EXTERNES	15

I. RÉSUMÉ

Le présent rapport propose un résumé du processus d’approvisionnement du projet de réaménagement des services d’urgence, ambulatoires et de soins psychiatriques de l’Hôpital général de St. Thomas-Elgin et illustre comment l’optimisation des ressources a été atteinte en réalisant le projet selon le modèle de diversification des modes de financement et d’approvisionnement d’Infrastructure Ontario (IO).

► Infrastructure Ontario

Infrastructure Ontario (IO) est un organisme de la Couronne qui appartient à la province de l’Ontario. Son mandat est d’offrir un large éventail de services afin d’appuyer les initiatives du gouvernement de l’Ontario visant à moderniser et à optimiser la valeur des infrastructures et des biens immobiliers. Les projets d’IO reposent sur cinq principes clés et qui revêtent une importance primordiale, à savoir la transparence, la responsabilisation, l’optimisation des ressources, la propriété et le contrôle public et l’intérêt public.

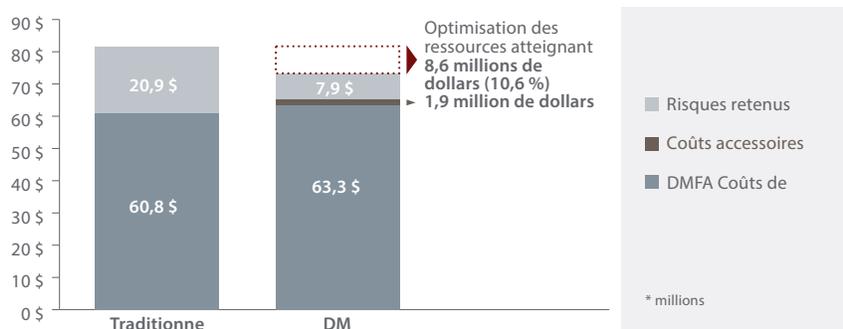
► Diversification des modes de financement et d’approvisionnement en Ontario

IO réalise des projets d’infrastructure publique en utilisant un modèle de réalisation des projets appelé Diversification des modes de financement et d’approvisionnement (DMFA). Le modèle de DMFA réunit l’expertise des secteurs privé et public dans une structure unique qui transfère au secteur privé le risque d’augmentation des coûts d’un projet ainsi que les retards de calendrier généralement associés au mode traditionnel de réalisation des projets. La diversification des modes de financement et d’approvisionnement (DMFA) vise à garantir la réalisation d’un projet conformément au calendrier et au budget prévus tout en procurant des économies réelles au secteur public.

Tous les projets dont la valeur dépasse 100 millions de dollars sont évalués en fonction de leur capacité à être réalisés selon un modèle de DMFA. La décision de réaliser le projet selon le modèle de DMFA repose sur des facteurs qualitatifs (p. ex. la taille et la complexité du projet) ainsi que sur une évaluation quantitative. L’évaluation quantitative, appelée Optimisation des ressources, sert à évaluer si le modèle de DMFA offrira la meilleure valeur au public comparativement au modèle traditionnel de réalisation. L’optimisation des ressources compare les coûts totaux estimés d’un projet liés à la réalisation de l’infrastructure publique selon le modèle de DMFA à ceux du modèle traditionnel de réalisation.

► Optimisation des ressources

L’évaluation de l’optimisation des ressources pour l’Hôpital général de St. Thomas-Elgin indique que le modèle de DMFA entraîne une économie estimative de 10,6 % (8,6 millions de dollars) comparativement au modèle de réalisation traditionnel.



I. RÉSUMÉ

► Examen externe

Dans le cadre du processus d'approvisionnement et de l'évaluation de l'optimisation des ressources, IO a retenu les services de trois parties externes :

- Les services de Deloitte ont été retenus pour effectuer l'évaluation de l'optimisation des ressources;
- P1 Consulting a agi en qualité de surveillant de l'équité pour le projet; et
- Montgomery Sisam/Kahler Slater a agi en qualité de conseiller technique pour le projet.

II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

➤ Hôpital général de St. Thomas-Elgin



Gracieuseté de Montgomery Sisam/Kahler Slater

Objectif	Réaliser le projet d'agrandissement et de réaménagement de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin. Ce projet de réaménagement est le plus important dans l'histoire longue de six décennies de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin
Responsable du projet	Hôpital général de St. Thomas-Elgin
Partenaire privé	EllisDon Infrastructure STEGH Inc. (EllisDon)
Emplacement	St. Thomas
Type de projet	Construction-financement
Type d'infrastructure	Soins de santé
Montant du contrat	63 millions de dollars
Période de construction	2015 à 2018
Durée de l'accord relatif au projet	3 ans
Optimisation des ressources prévue	8,6 millions de dollars (10,6 %)

➤ Contexte

L'Hôpital général de St. Thomas-Elgin (HGSTE) est un établissement de 166 lits qui fournit des soins complets de médecine interne, de chirurgie, de pédiatrie, d'anesthésie, d'urgence et de médecine familiale 24 heures sur 24.

➤ Objectifs

Dans le cadre du plan Faire progresser l'Ontario, la province investit dans des projets de soins de santé qui permettront aux Ontariennes et aux Ontariens d'avoir accès à des soins de santé de haute qualité près de chez eux.

II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

➤ Portée du projet

Le projet porte sur la construction d'une extension de trois étages sur le côté nord-ouest de l'hôpital existant qui aura une superficie d'environ 106 000 pieds carrés et renfermera :

- ▶ un nouveau service des urgences;
- ▶ un bloc opératoire;
- ▶ un service de traitement des appareils médicaux;
- ▶ une unité de soins psychiatriques aigus avec 15 lits pour malades hospitalisés et des services ambulatoires;
- ▶ un garage pour les ambulances.

➤ Avantages économiques et création d'emploi

Le projet contribue à stimuler l'économie en créant et en maintenant des emplois. Au plus fort de la construction, EllisDon s'attend à ce que 125 travailleurs soient sur place chaque jour. Davantage d'occasions seront offertes aux sous-traitants au fil de l'évolution du projet.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

L'évaluation de l'optimisation des ressources du projet de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin

8,6 millions de dollars

La méthodologie d'évaluation de l'optimisation des ressources est décrite dans le document intitulé *Assessing Value for Money : An Updated Guide to Infrastructure Ontario's Methodology*, accessible à l'adresse www.infrastructureontario.ca.

► Concept de l'optimisation des ressources

L'optimisation des ressources compare les coûts totaux ajustés en fonction des risques du projet et évalués en dollars actuels, au même stade de réalisation, en vertu des deux modèles de réalisation : le modèle traditionnel de « conception-soumission-construction » (modèle du comparateur du secteur public ou « MCSP ») et le modèle de DMFA.

MODÈLE 1 :

Modèle traditionnel de « conception-soumission-construction » (comparateur du secteur public ou « CSP »)

Coûts estimés engagés par le secteur public pour réaliser un projet d'infrastructure conformément au modèle traditionnel de « conception-soumission-construction ». Les coûts totaux ajustés en fonction du risque sont appelés les coûts du comparateur du secteur public ou coûts du CSP.

MODÈLE 2 :

Modèle de DMFA

Coûts estimés engagés par le secteur public pour réaliser le même projet d'infrastructure, selon le même cahier des charges, en utilisant le modèle de DMFA. Les coûts totaux ajustés en fonction du risque sont appelés les coûts du modèle de DMFA.

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{Optimisation des ressources en \$=} \\ \text{Coûts du CSP} - \text{Coûts du modèle de DMFA} \end{array} \right\} \text{ ou } \left\{ \begin{array}{l} \text{Optimisation des ressources en \%} = \frac{(\text{Coûts du CSP} - \text{Coûts du modèle de DMFA})}{\text{Coûts du CSP}} \end{array} \right\}$$

La différence entre les coûts estimatifs totaux du CSP et les coûts estimatifs totaux du modèle de DMFA représente l'optimisation des ressources pour ce projet. Si le coût de réalisation associé à un projet entrepris selon le modèle de DMFA est inférieur au coût total établi en vertu du modèle traditionnel du CSP, l'optimisation des ressources est positive.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

► Calcul de l'optimisation des ressources – Commentaires et hypothèses

L'optimisation des ressources est évaluée et mise au point tout au long du processus d'approvisionnement pour tenir compte de l'information actualisée et des coûts réels des soumissions de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin.

L'évaluation de l'optimisation des ressources se fonde sur un certain nombre de données et d'hypothèses, notamment ceux mentionnés ci-dessous :

- 1. Coûts de base du projet
 - ▼ 1.1. Coûts de base ajustés (conception, construction, cycle de vie et entretien)
 - ▼ 1.2. Coûts de financement
- 2. Coûts accessoires du modèle de DMFA
- 3. Risques retenus

1. Coûts de base du projet

▼ 1.1. Calcul des coûts de base

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Coûts de base ajustés en fonction des facteurs suivants :	(\$)	Coûts de base ajustés en fonction des facteurs suivants :	(\$)
Facteur d'innovation	S.O.	Facteur d'innovation	⬇ pour la construction
Coûts de base ajustés	Coûts de base (\$) +/- Ajustements	Coûts de base ajustés	Coûts de base (\$) +/- Ajustements
<i>Économies prévues/(Coûts) dans les coûts de base selon le modèle de DMFA</i>		<i>CSP – DMFA</i>	

Les coûts de base englobent les coûts de conception, de construction et d'entretien tout au long du cycle de vie. Pour estimer les coûts de base, IO se fie à des consultants externes en estimation de coûts pour évaluer les coûts du projet. Leur estimation devient le point de départ pour les modèles du CSP et de DMFA. Ces coûts sont ensuite ajustés en fonction des facteurs suivants :

- Facteur d'innovation (Projets de type CCF et CCFM seulement) – La méthodologie d'optimisation des ressources comprend généralement un facteur d'innovation qui reconnaît que les coûts de base du modèle de DMFA seront inférieurs à ceux du modèle du CSP en raison de ce qui suit :
 - l'utilisation de spécifications axées sur le rendement dans les projets de DMFA permet aux entrepreneurs d'envisager d'autres façons innovatrices de réaliser un projet de sorte que les coûts du projet soient inférieurs aux coûts obtenus en recourant au mode de réalisation traditionnel basé sur des spécifications plus normatives; et
 - l'environnement concurrentiel accru pour les projets de DMFA qui ont entraîné des réductions de coûts.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

- ▶ Aux fins du projet de l'HGSTE, aucun facteur d'innovation n'a été appliqué à l'optimisation des ressources, compte tenu du fait que l'approvisionnement de ce projet a été réalisé par l'entremise du modèle de construction-financement (CF) d'IO. Ceci est cohérent avec la méthodologie d'optimisation des ressources d'IO.

▼ 1.2. Coûts de financement

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Coûts de financement	Coûts de financement notionnels du secteur public	Coûts de financement	Coûts de financement du secteur privé
<i>Économies estimées/(Coûts) découlant du financement en vertu du modèle de DMFA CSP – DMFA</i>			

Un des éléments communs du modèle de DMFA est le recours au financement du secteur privé durant une partie ou l'ensemble de la période visée par le projet. Dans le cadre du modèle de réalisation traditionnel, le secteur public effectue des paiements progressifs tout au long de la construction. Par comparaison, dans le cadre du modèle de DMFA, le gouvernement couvre une partie des frais de construction lors des travaux comme paiements provisoires ou paie le montant complet à la fin de la période de construction.

Les coûts de financement sont comptabilisés comme suit :

- ▶ Modèle de réalisation traditionnel ou CSP – Le secteur public engage théoriquement un « coût de renonciation » pour des paiements anticipés comparativement au modèle de DMFA. Le coût de financement notionnel du secteur public est calculé en fonction du coût d'emprunt provincial actuel ou du coût de financement moyen pondéré.
- ▶ Modèle de réalisation de DMFA – La partie du secteur privé emprunte aux taux de financement du secteur privé pour payer les coûts du projet lors de la construction et reporte le financement jusqu'au remboursement intégral pour le secteur public. Au bout du compte, les frais de financement du secteur privé sont transférés au secteur public et pris en compte dans le modèle de DMFA.

2. Coûts accessoires du modèle de DMFA

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Coûts accessoires du modèle de DMFA	S.O.	Coûts accessoires du modèle de DMFA	Coûts du modèle de DMFA
<i>Économies estimées/(Coûts) découlant du financement en vertu du modèle de DMFA CSP – DMFA</i>			

Les grands projets complexes entraînent d'importants coûts associés à leur planification et à leur exécution. La méthodologie de DMFA chiffre les coûts accessoires différentiels découlant du modèle de DMFA seulement. Les coûts différentiels comprennent généralement les frais juridiques, les coûts afférents aux marchés financiers, à l'équité et aux opérations, ainsi que le coût des services d'IO.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

3. Risques retenus

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Risques retenus	📍 Coûts du CSP	Risques retenus	📍 Coûts du modèle de DMFA
Économies estimées/(coûts) découlant des risques retenus avec le modèle de DMFA		CSP – DMFA	

Pour bien comprendre l'évaluation de l'optimisation des ressources, il faut comprendre les concepts du transfert et de l'atténuation des risques. Pour estimer et comparer les coûts totaux associés à la réalisation d'un projet selon le modèle traditionnel, d'une part, et le modèle de DMFA, d'autre part, il faut déterminer et chiffrer les risques encourus par le secteur public (soit les « risques retenus »). Des précisions sur la façon dont les risques retenus sont cernés et chiffrés figurent dans le document *Assessing Value for Money : An Updated Guide to Infrastructure Ontario's Methodology*, disponible sur le site www.infrastructureontario.ca.

Les risques du projet sont définis comme des événements potentiellement néfastes et susceptibles d'avoir des répercussions directes sur les coûts du projet. Dans la mesure où le secteur public assume ces risques dans le cadre des deux modèles de réalisation, ils sont inclus dans les coûts estimatifs aux termes des modèles de CSP et de DMFA en tant que « risques retenus ». Les risques retenus dans le cadre du modèle de DMFA sont inférieurs à ceux du secteur public aux termes du modèle de CSP. Cette situation reflète le transfert de certains risques associés à un projet du secteur public au secteur privé, et l'attribution appropriée des risques entre les secteurs public et privé en fonction de la partie la plus apte à gérer, atténuer ou éliminer de tels risques.

Par suite d'une évaluation des risques exhaustive, voici des exemples des principaux risques associés au projet qui ont été transférés à EllisDon, ou atténués, aux termes de l'accord relatif au projet :

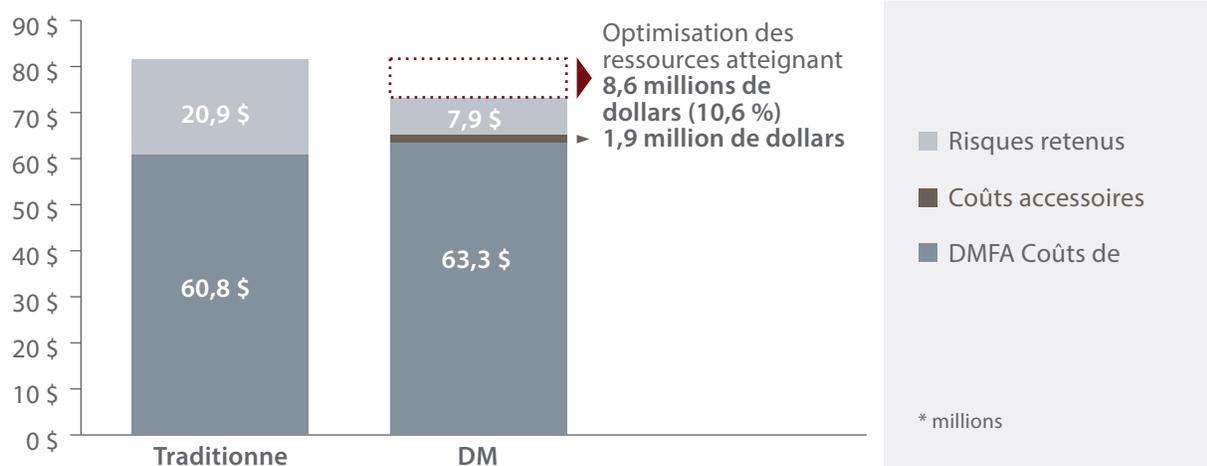
- ▶ Calendrier du projet – risque d'une période de construction plus longue, donnant lieu à une augmentation des coûts totaux du programme.
- ▶ Changements à la portée du projet durant la construction (selon les instructions du responsable) – risque que l'étendue des travaux soit modifiée par le responsable durant la construction.
- ▶ Diligence raisonnable (par le responsable en vue de la préparation du document de DP) – risque qu'un degré insuffisant de diligence raisonnable soit appliqué et communiqué aux promoteurs, donnant lieu à une tolérance moindre au risque et à des soumissions plus élevées.
- ▶ Gestion de la qualité – risque associé au respect des normes et des codes de conception liés au rendement à long terme de l'actif.

▶ Résultats de l'optimisation des ressources de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin

Les résultats de l'évaluation de l'optimisation des ressources de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin montrent que le modèle de DMFA procure une économie estimative de 8,6 millions de dollars, soit 10,6 %, comparativement au mode traditionnel de réalisation.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)	millions de dollars	Modèle de réalisation de DMFA	millions de dollars
I. Coûts de base du projet (Coûts de base ajustés + Financement)	60,8 \$	I. Coûts de base du projet (Coûts de base ajustés + Financement)	63,3 \$
II. Coûts accessoires du modèle de DMFA	S.O.	II. Coûts accessoires du modèle de DMFA	1,9 \$
III. Risques retenus	20,9 \$	III. Risques retenus	7,9 \$
Total	81,7 \$	Total	73,1 \$
Optimisation des ressources estimée (différence de coûts)			8,6 \$
Économies estimées en pourcentage			10.6%



➤ Examen externe

Deloitte a réalisé l'évaluation de l'optimisation des ressources pour le projet. Cette évaluation montre que le modèle de DMFA permet de réaliser des économies estimées à 10,6 % comparativement à ce que coûterait le projet s'il était exécuté selon le modèle traditionnel de réalisation (voir la lettre à la page 17).

P1 Consulting a agi en qualité de surveillant de l'équité pour le projet. Ils ont examiné et contrôlé les communications, les évaluations et les processus décisionnels associés au projet, afin de veiller au respect des principes d'impartialité, d'équité, d'objectivité et de transparence, ainsi qu'au maintien d'une documentation adéquate, tout au long du processus. P1 Consulting atteste que ces principes ont été respectés tout au long du processus d'approvisionnement (voir la lettre à la page 15).

IV. ACCORD RELATIF AU PROJET

► Points saillants de l'accord relatif au projet

L'accord relatif au projet signé entre l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin et EllisDon définit les obligations et les risques de toutes les parties concernées. Les principaux points saillants liés aux modalités de construction sont les suivants :

- Certitude quant au prix du contrat – Contrat à prix fixe de 63,3 millions de dollars (sans l'inflation) visant la construction et le financement de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin. Les coûts supplémentaires engagés en raison d'un dépassement du calendrier causé par EllisDon ne seront pas payés par la province.
- Établissement du calendrier, achèvement du projet et retards – EllisDon a convenu d'une date d'achèvement substantiel des travaux fixée à novembre 2017. Le calendrier peut être modifié dans des circonstances restreintes conformément à l'accord relatif au projet. Project Co est tenu d'atténuer le plus possible tout impact sur l'échéancier du projet si des délais particuliers devaient survenir, comme précisé dans l'accord relatif au projet. Un paiement appréciable sera versé par la province au moment de l'achèvement substantiel des travaux, ce qui donne à EllisDon une raison de plus de terminer les travaux à temps.
- État du site et contamination – EllisDon est responsable de contenir et de gérer toute contamination du site observée et, s'il y a lieu, d'y remédier. Cela comprend la contamination signalée dans les rapports sur l'état du site ou apparente/pouvant être facilement découverte après inspection du site, ou causée par EllisDon ou l'une ou l'autre de ses parties.
- Financement de la construction – EllisDon est tenue de financer la construction du projet.
- Mise en service et état de préparation des installations – EllisDon doit atteindre le niveau de mise en service à l'achèvement substantiel des travaux indiqué dans le calendrier convenu. Cette façon de faire veille à ce que l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin soit en service en novembre 2017.

V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

Le processus d'approvisionnement du projet de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin, depuis la demande de qualifications jusqu'à la clôture financière, s'est déroulé sur une période de 15 mois.

Après un processus d'approvisionnement équitable et concurrentiel, l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin a signé un accord relatif au projet avec EllisDon visant la construction et le financement du projet.

► Processus d'approvisionnement

i. Demande de qualifications | 13 août 2014

- L'Hôpital général de St. Thomas-Elgin et IO ont publié une demande de qualifications (DQ) afin d'inviter les parties intéressées à construire et financer le projet de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin.
- En septembre 2014, la période de DQ a pris fin et les promoteurs ont reçu des énoncés des critères de mérite de six équipes.
- Les soumissions reçues à la suite de la DQ ont été évaluées par IO et l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin. Des normes élevées ont été établies pour veiller à ce que les équipes présélectionnées dépassent les normes techniques et financières exigées pour mener à bien ce projet d'envergure complexe. Le processus d'évaluation a permis de présélectionner quatre promoteurs.
 - Bondfield Construction Company Limited
 - Elite Construction Inc.
 - EllisDon Infrastructure STEGH Inc.
 - Pomerleau Inc.

ii. Demande de propositions | 10 mars 2015

- Une demande de propositions (DP) a été transmise aux soumissionnaires présélectionnés; celle-ci décrivait le processus d'appel d'offres et l'accord envisagé pour le projet.
- Les promoteurs ont consacré environ quatre mois à la préparation de soumissions concurrentielles de qualité.

iii. Présentation des propositions | 24 juillet 2015

- La période de DP a pris fin le 24 juillet 2015 et deux promoteurs ont transmis leurs soumissions dans les délais prescrits.
- Juillet à septembre 2015 : Les offres ont été évaluées selon les critères établis dans la demande de propositions par un Comité d'évaluation composé d'experts en la matière d'IO, de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin et de consultants techniques désignés par les promoteurs. EllisDon Infrastructure STEGH Inc. a obtenu le score le plus élevé dans le cadre du processus d'évaluation.
- En septembre 2015, le « promoteur classé au premier rang » — également appelé premier promoteur pour les négociations — EllisDon Infrastructure STEGH Inc., a été informé de son classement.

V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

iv. Notification du soumissionnaire retenu | 16 octobre 2015

- ▶ À la suite de négociations fructueuses avec le premier promoteur pour les négociations, EllisDon Infrastructure STEGH Inc. a été désigné comme étant le promoteur retenu. C'est EllisDon Infrastructure STEGH Inc. qui a le mieux montré sa capacité de répondre aux spécifications décrites dans la DP, y compris les exigences techniques, le calendrier de construction, le prix et l'appui financier.

v. Conclusion des ententes commerciale et financière | 13 novembre 2015

- ▶ À la clôture des négociations et une fois le taux de financement fixé, un accord relatif au projet (contrat) a été signé entre EllisDon Infrastructure STEGH Inc. et l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin le 13 novembre 2015.
- ▶ L'équipe de EllisDon Infrastructure STEGH Inc., y compris les sous-traitants désignés, est composée de plus de 9 entreprises :

Construction:

- ▶ EllisDon Design-Build
- ▶ Besterd Mechanical
- ▶ Al Gordon Electric
- ▶ Otis Canada
- ▶ Hi-Tek Drywall and Acoustics
- ▶ Sherwood Windows
- ▶ George and Asmussen
- ▶ J-AAR Excavating

Conseillers financiers :

- ▶ EllisDon Capital Inc.

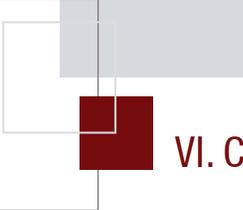
▶ Phases de construction et d'entretien

vi. Phase de construction | 2015 – 2018

- ▶ La phase de construction commence en novembre 2015 au moment de la signature du contrat et sera exécutée conformément à l'accord relatif au projet et au calendrier du constructeur, comme approuvé par les promoteurs.
- ▶ Pendant la période de la construction, les coûts de construction du constructeur seront financés par ses propres arrangements d'emprunt, par l'intermédiaire de versements mensuels basés sur le calendrier de construction établi par EllisDon.
- ▶ Les travaux de construction du projet seront supervisés par l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin et par IO.

vii. Paiement

- ▶ EllisDon recevra un paiement d'achèvement substantiel des travaux, prévu en novembre 2017.



VI. CONCLUSION

Le présent rapport propose un aperçu et un résumé du processus d'approvisionnement du projet de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin, et montre que l'approche de DMFA permettra d'optimiser les ressources de l'ordre de 8,6 millions de dollars (10,6 pour cent) en recourant à l'approche de DMFA plutôt qu'à l'approche traditionnelle.

À l'avenir, IO, l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin et EllisDon Corporation continueront de travailler main dans la main pour assurer la réalisation fructueuse de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin, tout en veillant à ce que la valeur ajoutée dont bénéficie le public soit préservée.

9 novembre 2015

M. Michael Inch
Vice-président, Approvisionnement
Infrastructure Ontario
777, rue Bay, 9^e étage,
Toronto (Ontario) M5G 2C8

Objet : DP relatif à la construction et au financement du projet de réaménagement des services d'urgence, ambulatoires et de soins psychiatriques de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin (« HGSTE ») DP No 14-368P

Monsieur,

Les services de P1 Consulting ont été retenus pour vérifier le caractère équitable du processus d'approvisionnement de la DP et pour fournir une attestation indépendante. Notre mandat consistait à passer en revue et à surveiller les communications et les documents du processus de soumission, à prodiguer des conseils en matière de pratiques exemplaires, à passer en revue et à surveiller les processus d'évaluation et de prise de décision associés à la DP afin de veiller à leur impartialité, à leur équité, à leur objectivité, à leur transparence et au caractère adéquat de la communication tout au long du processus d'évaluation.

Infrastructure Ontario a émis, en collaboration avec l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin, une demande de propositions pour construire et financer le projet.

La nouvelle extension de l'hôpital aura une superficie d'environ 103 500 pieds carrés et sera construite au nord-ouest de l'hôpital existant. La nouvelle extension de l'hôpital sera raccordée à l'hôpital existant sur trois étages par un couloir et un nouveau lien direct d'un étage entre le nouveau service des urgences et le service existant de diagnostic et d'imagerie. Le projet comprend également un local technique annexe construit pour alimenter en réseaux l'établissement existant et le réaménagement, lesquels seront raccordés par le biais de tranchées en sous-sol vers la nouvelle extension et l'édifice existant. Le projet comprend des rénovations limitées des couloirs du rez-de-chaussée de l'établissement existant et des zones affectées par les nouvelles connexions et les raccords des systèmes mécaniques/électriques/de communication à l'établissement existant. La nouvelle extension comprendra un nouveau service des urgences, des services de chirurgie et une nouvelle unité de soins psychiatriques actifs avec 15 lits pour malades hospitalisés comprenant une terrasse extérieure et un service de soins externes. Parmi les départements secondaires figurent un nouveau Service de stérilisation à l'étage inférieur et un espace protégé pour de futurs programmes. Le chantier comprend également la construction d'un parc de stationnement et d'une zone de livraison ainsi que le réaménagement de l'allée et de la zone de stationnement du service des urgences existant ainsi que des travaux d'aménagement paysager et la pose de signalisation extérieure.

En qualité de commissaire à l'équité, la firme P1-Consulting s'est assurée que les mesures suivantes ont été prises de façon à garantir l'impartialité et la transparence du processus :

P1 Consulting Inc.

- respect des politiques et procédures d'approvisionnement nécessaires et des lois qui régissent les soumissions visant l'acquisition de services relatifs à l'approvisionnement du secteur public;
- respect du caractère confidentiel des offres et du processus d'évaluation;
- objectivité et diligence pendant le processus d'approvisionnement, afin de s'assurer que le tout se déroule de façon franche et transparente;
- procédures et outils d'évaluation bien définis et utilisés adéquatement de manière à garantir l'objectivité du processus;
- les parties prenantes du projet se sont conformées aux exigences strictes visant à assurer la confidentialité au cours des processus d'approvisionnement et d'évaluation;
- sécurité de l'information;
- supervision garantissant un processus d'évaluation équitable aux soumissionnaires;

Le commissaire à l'équité a activement participé aux activités suivantes du processus de façon à s'assurer que le principe d'équité a été respecté en tout temps :

- réunion de lancement du projet;
- séance de révision des versions préliminaires de la DP (RFP);
- rencontres confidentielles sur le plan commercial avec les soumissionnaires;
- visites du site et des installations par les soumissionnaires;
- examen des addenda à la RP;
- révision du processus d'évaluation et de la marche à suivre; et
- réception des offres, évaluation des soumissions et sélection des promoteurs pour les négociations.

En tant que commissaire à l'équité pour le **projet de réaménagement des services d'urgence, ambulatoires et de soins psychiatriques de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin**, nous certifions que, à ce jour, les principes d'équité, de franchise, d'uniformité et de transparence ont été, à notre avis, respectés tout au long du processus d'approvisionnement. En outre, pour autant que nous sachions, ce processus n'a été marqué par aucun problème susceptible de nuire à son équité.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Jill Newsome
Commissaire à l'équité principale





Deloitte LLP
Brookfield Place
181, rue Bay
Bureau 1400
Toronto (Ontario) M5J 2V1
Canada

11 décembre 2015

Tél. : 416-601-6150
Télec. : 416-601-6690
www.deloitte.ca

Privé et confidentiel

Divya Shah, VP du Financement
transactionnel Financement
transactionnel
Infrastructure Ontario
777, rue Bay, 9^e étage,
Toronto (Ontario) M5G 2C8
Canada

Madame,

Objet : Analyse de l'optimisation des ressources à l'étape de la clôture financière – Projet de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin

Deloitte LLP (« Deloitte » ou « nous ») a préparé l'analyse de l'optimisation des ressources pour le projet de réaménagement de l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin (« le projet »), à l'étape de la clôture financière, selon la méthodologie d'optimisation des ressources d'Infrastructure Ontario (« IO »), comme décrit dans le document *Assessing Value for Money : An Updated Guide to Infrastructure Ontario's Methodology*. La méthodologie d'optimisation des ressources semble cohérente avec les approches employées dans d'autres territoires.

L'évaluation de l'optimisation des ressources est fondée sur la comparaison des coûts totaux estimés afférents du Projet à l'achèvement substantiel des travaux pour deux modèles d'exécution :

1. le modèle de réalisation traditionnel, tel que reflété par le modèle du comparateur du secteur public (« MCSP »); et
2. le modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement (« DMFA »), tel qu'il se reflète dans l'offre modifiée retenue.

L'optimisation des ressources a été calculée en utilisant les renseignements suivants (collectivement les « renseignements ») dans le modèle d'optimisation des ressources :

1. une matrice des risques élaborée par Altus Group pour IO et adaptée afin de tenir compte des risques propres au projet;
2. les hypothèses en matière de coûts et les autres hypothèses de base découlant de la soumission retenue à la clôture financière; et
3. les autres hypothèses du modèle d'optimisation des ressources fournies par IO.

Deloitte n'a pas vérifié ni essayé de vérifier de manière indépendante le caractère raisonnable, l'exactitude ni l'exhaustivité des renseignements. Deloitte peut confirmer, selon sa connaissance des méthodologies d'optimisation des ressources, que les renseignements ont été utilisés de façon appropriée dans le modèle d'optimisation des ressources. En outre, les résultats de l'évaluation de l'optimisation des ressources montrent que le modèle de DMFA procure une économie estimative de 10,6 % comparativement au mode traditionnel de réalisation.

Veuillez agréer, Madame, nos sentiments les plus distingués.

Deloitte LLP

Deloitte LLP



Infrastructure Ontario

1, rue Dundas Ouest, Bureau 2000, Toronto
(Ontario) M5G 2L5
www.infrastructureontario.ca