



# Analyse de l'optimisation des ressources

Phase 1 du projet de tour des patients  
à l'Hôpital général d'Etobicoke

Mai 2016

# Table des matières

<b>I. RÉSUMÉ</b>	<b>2</b>
‣ Infrastructure Ontario	2
‣ Diversification des modes de financement et d’approvisionnement en Ontario	2
‣ Optimisation des ressources	2
‣ Examen externe	3
<b>II. POINTS SAILLANTS DU PROJET</b>	<b>4</b>
‣ Hôpital général d’Etobicoke	4
‣ Contexte	4
‣ Objectifs	5
‣ Portée du projet	5
‣ Avantages économiques et création d’emploi	5
<b>III. OPTIMISATION DES RESSOURCES</b>	<b>6</b>
‣ 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 d’Etobicoke	9
‣ Examen externe	10
<b>IV. ACCORD RELATIF AU PROJET</b>	<b>11</b>
<b>V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL</b>	<b>12</b>
‣ Processus d’approvisionnement	12
‣ Phases de construction et d’entretien	13
<b>VI. CONCLUSION</b>	<b>14</b>
<b>VII. LETTRES DES CONSULTANTS EXTERNES</b>	<b>15</b>

# I. RÉSUMÉ

Le présent rapport fournit un résumé du processus d'approvisionnement pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke et illustre comment le recours au modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement (DMFA) a assuré l'utilisation optimale des ressources.

## ► Infrastructure Ontario

Infrastructure Ontario (IO) est un organisme de la Couronne appartenant à la province de l'Ontario qui offre un large éventail de services pour soutenir les initiatives du gouvernement ontarien afin de moderniser l'infrastructure et les biens immobiliers publics et d'en maximiser la valeur. Les projets réalisés par IO sont orientés par cinq grands principes, à savoir la transparence, la responsabilisation, l'optimisation des ressources, la propriété et le contrôle publics et l'intérêt public, lesquels sont primordiaux.

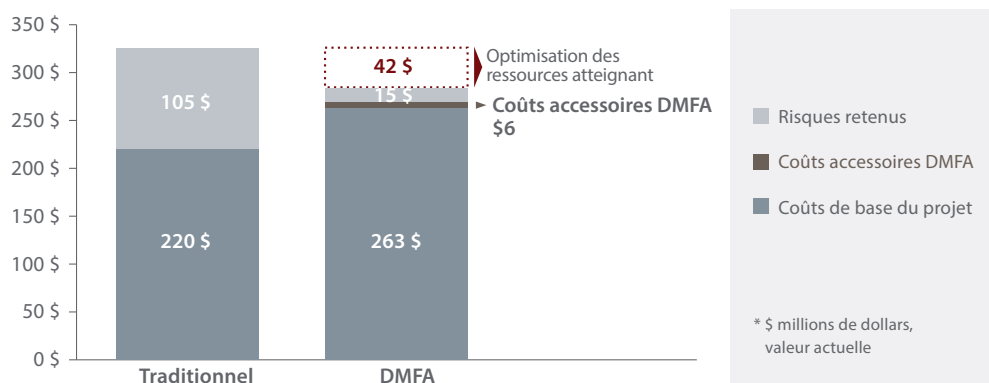
## ► Diversification des modes de financement et d'approvisionnement en Ontario

IO mène à bien des projets d'infrastructure publique en recourant à un modèle de réalisation des projets appelé la « diversification des modes de financement et d'approvisionnement (DMFA) ». Le modèle de DMFA a recours au savoir-faire des secteurs privé et public dans une structure unique qui transfère au partenaire du secteur privé le risque découlant des hausses de coûts et des retards d'échéances habituellement associés au modèle traditionnel de réalisation des projets. L'objectif de cette approche de DMFA est de réaliser un projet en respectant les délais et les budgets établis et à offrir des économies réelles au secteur public.

Tous les projets dont les coûts sont supérieurs à 100 millions de dollars sont évalués pour déterminer s'ils pourraient être réalisés au moyen de l'approche de DMFA. La décision d'aller de l'avant avec un modèle de réalisation DMFA est fondée sur des considérations qualitatives (p. ex taille et complexité du projet) ainsi que sur une évaluation quantitative. L'évaluation quantitative, appelée Optimisation des ressources, sert à déterminer si le modèle de réalisation DMFA permettra d'optimiser les ressources pour le public comparativement au modèle de réalisation traditionnel du secteur public. L'analyse de l'optimisation des ressources compare les coûts totaux de la réalisation du projet selon les deux modèles d'exécution, soit le modèle traditionnel et le modèle de DMFA.

## ► Optimisation des ressources

L'évaluation de l'optimisation des ressources pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke indique que le modèle de DMFA procure une économie estimative de 12,8 % (41,7 millions de dollars) comparativement au mode traditionnel de réalisation.





## I. RÉSUMÉ

### ► Examen externe

---

Dans le cadre du processus d'approvisionnement et de l'évaluation de l'optimisation des ressources, les services de trois parties externes ont été retenus par IO :

- Les services de Deloitte LLP ont été retenus pour effectuer l'évaluation de l'optimisation des ressources;
- SEG Management Consultant Inc. a agi en qualité de surveillant de l'équité pour le projet; et
- Stantec a fait office de conseiller technique pour le projet.

## II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

### ► Phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke



Avec l'aimable autorisation de HDR Architecture Associates, Inc.

<b>Objectif</b>	La phase 1 du projet de tour des patients, qui comprend la construction d'une nouvelle aile de quatre étages, ajoutera une superficie d'environ 250 000 pieds carrés à l'installation existante et prendra en charge les services dont la collectivité d'Etobicoke a le plus instamment besoin.
<b>Responsable du projet</b>	William Osler Health System
<b>Partenaire privé</b>	Etobicoke Healthcare Partnership
<b>Emplacement</b>	Etobicoke
<b>Type de projet</b>	Conception-Construction-Financement-Entretien
<b>Type d'infrastructure</b>	Soins de santé
<b>Valeur du contrat</b>	330 millions de dollars
<b>Période de construction</b>	2016 à 2018
<b>Durée de l'accord relatif au projet</b>	30 ans
<b>Optimisation des ressources prévue (valeur actuelle)</b>	41,7 millions de dollars (12,8 %)

### ► Contexte

Le William Osler Health System est un système hospitalier « agréé avec mention d'honneur » qui dessert 1,3 million de résidents de Brampton, d'Etobicoke et des agglomérations voisines dans le réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest. Les services d'urgence d'Osler sont parmi les plus occupés au Canada et sa salle de travail et d'accouchement est une des plus grandes de la province. La fondation du William Osler Health System établit et entretient des relations afin de recueillir des fonds pour appuyer les priorités du William Osler Health System en matière de capital, d'éducation et de recherche à l'Hôpital municipal de Brampton,

## II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

à l'Hôpital général d'Etobicoke et au nouveau Centre Memorial de Peel pour les services intégrés de santé et de mieux-être.

### ► Objectifs

---

Par l'entremise du plan Pour un avenir meilleur, la province investit dans des projets de soins de santé qui permettront aux Ontariens d'avoir accès à des soins de santé de qualité près de chez eux.

### ► Portée du projet

---

La phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke, qui comprend la construction d'une nouvelle aile de quatre étages, ajoutera une superficie d'environ 250 000 pieds carrés à l'installation existante et prendra en charge les services dont la collectivité d'Etobicoke a le plus instamment besoin. Caractéristiques du projet :

- un plus grand service d'urgence ultra moderne pour mieux répondre aux besoins en soins d'urgence de qualité de la collectivité;
- une unité de soins intensifs / soins cardiaques étendue dont la superficie est environ quatre fois plus grande que l'installation actuelle;
- des chambres plus spacieuses pour les patients, remplies de lumière naturelle, offrant l'intimité et l'espace nécessaires pour accueillir les membres de la famille;
- une unité des soins de santé maternelle et néonatale comprenant des salles d'accouchement et une pouponnière spécialisée de niveau II pour les patientes aux prises avec des complications ne mettant pas la vie en danger;
- une unité de procédures ambulatoires comportant des salles d'intervention/d'opération, des zones de préparation et de rétablissement pré et post-opératoire et des espaces cliniques dédiés, y compris une clinique de soins respiratoires.

La phase 1 du projet de tour des patients mettra l'accent sur des éléments de conception et de construction durables conformes à la certification LEED<sup>MD</sup> (Leadership in Energy and Environmental Design) niveau Argent. Les immeubles respectant cette certification mettent l'accent sur la mise en place d'environnements intérieurs sains, la réduction des gaz à effet de serre et l'utilisation efficiente de l'énergie, de l'eau et des autres ressources.

### ► Avantages économiques et création d'emplois

---

La phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke représente une avenue de développement économique importante pour les fournisseurs et entrepreneurs locaux. Au plus fort des travaux de construction, Etobicoke Healthcare Partnership estime que plus de 300 travailleurs s'activeront sur le chantier tous les jours.

### III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

L'évaluation de l'optimisation des ressources pour le projet de l'Hôpital général d'Etobicoke révèle que les économies de coûts devraient s'élever à :

**41,7 millions de dollars  
(12,8 %)**

Son évaluation est fondée sur la méthodologie décrite dans le document intitulé *Assessing Value for Money: A Guide to Infrastructure Ontario's Methodology*, accessible à l'adresse [www.infrastructureontario.ca](http://www.infrastructureontario.ca).

#### ► Concept de l'optimisation des ressources

L'analyse de l'optimisation des ressources compare les coûts totaux du projet évalués rajustés en fonction des risques, en dollars actuels, au même stade de réalisation, en vertu des deux modèles de réalisation : le modèle traditionnel (conception-soumission-construction) et le modèle de DMFA.

##### MODÈLE 1 :

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

Coûts estimés qui auraient été engagés par le secteur public pour réaliser le projet d'infrastructure conformément au modèle de réalisation traditionnel.

Coûts totaux rajustés en fonction des risques, qu'on appelle aussi Comparateur du secteur public ou coûts du CSP.

##### MODÈLE 2 :

Modèle de DMFA

Coûts estimés qui auraient été engagés par le secteur public pour réaliser le même projet en fonction de spécifications identiques au moyen du modèle de réalisation de DMFA.

Coûts totaux rajustés en fonction des risques, qu'on appelle aussi les coûts de DMFA.

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

La différence entre les coûts totaux associés au CSP et les coûts totaux estimés de la DMFA représente l'optimisation des ressources. L'optimisation des ressources est atteinte lorsque le coût de réalisation en vertu du modèle de DMFA est inférieur à celui du CSP.



### III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

#### ► Calcul de l'optimisation des ressources – Données et hypothèses

L'optimisation des ressources est évaluée et précisée tout au long du processus d'approvisionnement pour tenir compte de l'information mise à jour et des coûts réels de la soumission liée à la phase 1 de la tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke. Tous les coûts et les risques indiqués dans le présent rapport sont exprimés en valeur actuelle et ont été actualisés en termes de valeur actuelle.

L'évaluation de l'optimisation des ressources se fonde sur un certain nombre de données de d'hypothèses, y compris les suivantes :

- ▶ 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
<b>Coûts de base ajustés</b>	<b>Coûts de base (\$) +/- Ajustements</b>	<b>Coûts de base ajustés</b>	<b>Coûts de base (\$) +/- Ajustements</b>
<i>Économies prévues/(Coûts) dans les coûts de base selon le modèle de DMFA</i>		<i>CSP – DMFA</i>	

Les coûts de base dans ce scénario incluent les coûts de conception et de construction. Lors de l'estimation des coûts de base, IO se fie à des consultants externes en estimation de coûts pour estimer les coûts du projet. Cette estimation constitue le point de départ pour les modèles du CSP et de DMFA. Ces coûts sont ensuite rajustés en fonction de ce qui suit :

- ▶ Un facteur d'innovation – la méthodologie de l'optimisation des ressources englobe un facteur d'innovation qui reconnaît que les coûts de base du modèle de DMFA seront inférieurs à ceux du modèle de CSP pour les raisons suivantes :
  - ▶ l'utilisation de spécifications axées sur le rendement pour les projets de DMFA permet aux entrepreneurs d'examiner d'autres façons innovantes de réaliser un projet, de sorte que les coûts du projet sont inférieurs comparé au modèle de réalisation traditionnel qui recourt à des spécifications plus normatives;
  - ▶ un environnement concurrentiel accru pour les projets de DMFA qui a occasionné des réductions de coûts.



### III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

#### ▼ 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
Économies estimées / (Coûts) découlant du financement en vertu du modèle de DMFA			CSP – DMFA

Un des éléments courants du modèle de DMFA est le recours au financement du secteur privé pendant une partie de la période du projet, voire toute la durée du projet. Dans le cadre du modèle de réalisation traditionnel, le secteur public fait des paiements progressifs tout au long de la construction. Tandis que dans le cadre du modèle de DMFA, le gouvernement paie une partie des coûts de construction lors des travaux de construction en guise de paiements provisoires et/ou paie le montant complet à la fin de la période de construction. Les coûts de financement sont indiqués comme suit :

- ▶ Modèle de réalisation traditionnel ou CSP – le secteur public engage de façon hypothétique un « coût de renonciation » pour avoir payé plus tôt comparé au modèle de DMFA. Le coût de financement notionnel du secteur public est calculé au coût provincial actuel d'emprunt ou au coût moyen pondéré du capital. Ce coût est aussi reflété dans le taux d'actualisation utilisé pour évaluer et comparer les coûts du projet.
- ▶ Modèle de réalisation selon la 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 ce financement jusqu'au remboursement intégral par le secteur public. Ce coût de financement du secteur privé est finalement transmis au secteur public comme coût et reflété dans le modèle de DMFA.

#### 2. Coûts accessoires du modèle de DMFA

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Coûts auxiliaires de la DMFA	S.O	Coûts auxiliaires de la DMFA	📌 coûts de la DMFA
Économies estimées / (Coûts) du financement selon le modèle de DMFA			CSP – DMFA

Des coûts importants sont associés à la planification et à la réalisation d'un grand projet complexe. La méthodologie d'optimisation des ressources quantifie les frais accessoires marginaux découlant du modèle de réalisation DMFA seulement. Les frais accessoires généralement engagés comprennent les coûts afférents aux services juridiques, aux marchés financiers, à l'équité, aux transactions et aux services d'IO.

#### 3. Risques retenus

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation de DMFA	
Risques retenus	📌 coûts du CSP	Risques retenus	📌 coûts de la DMFA
Économies estimées / (Coûts) des risques retenus selon le modèle de DMFA			CSP – DMFA

### III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

Pour bien comprendre l'évaluation globale de l'optimisation des ressources, il faut saisir 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 avec exactitude les risques encourus par le secteur public (soit les « risques retenus »). Des précisions sur la façon dont les risques retenus sont déterminés et chiffrés figurent dans le document intitulé *Assessing Value for Money: A Guide to Infrastructure Ontario's Methodology*, accessible à l'adresse [www.infrastructureontario.ca](http://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 du projet en vertu des modèles de CSP et de DMFA en tant que « risques retenus ». Les risques retenus selon le modèle de DMFA sont inférieurs aux risques retenus par le secteur public dans le cadre du modèle de CSP. Cette observation reflète le transfert de certains risques du projet du secteur public au secteur privé et la répartition appropriée des risques entre les secteurs public et privé selon la partie la plus apte à gérer, à atténuer, voire à éliminer les risques afférents au projet.

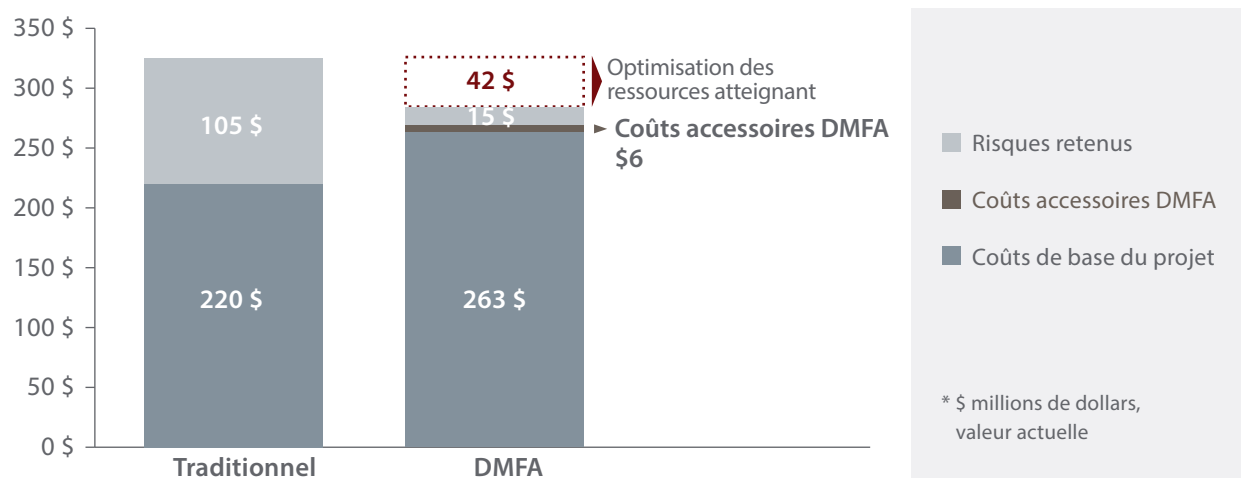
À la suite d'une évaluation exhaustive des risques, voici des exemples des principaux risques du projet qui ont été transférés à Etobicoke Healthcare Partnership dans le cadre de l'accord relatif au projet, ou qui ont été atténués :

- ▶ Calendrier du projet – risque associé à une période de construction prolongée et entraînant un coût total plus élevé.
  - ▶ Évolution de la portée lors de la construction (à la demande du maître d'ouvrage) – risque que la portée des travaux soit changée par le maître d'ouvrage lors de la construction.
  - ▶ Diligence raisonnable (par le maître d'ouvrage en vue de la soumission dans la DP) – risque qu'un niveau insuffisant de diligence raisonnable soit appliqué et communiqué aux promoteurs, donnant lieu à une tolérance au risque réduite et à un prix offert plus élevé.
  - ▶ Gestion de la qualité – risque associé à l'atteinte de normes et de codes de conception au rendement des actifs à long terme.
- Optimisation des ressources pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke
- 

L'évaluation de l'optimisation des ressources pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke indique que le modèle de DMFA procure une économie estimative de 12,8 % (41,7 millions de dollars) comparativement au mode traditionnel de réalisation.

### III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)	Millions de dollars, valeur actuelle	Modèle de réalisation de DMFA	Millions de dollars, valeur actuelle
I. Coûts de base du projet (Coûts de base ajustés + Financement)	220,30 \$	I. Coûts de base du projet (Coûts de base ajustés + Financement)	263,30 \$
II. Coûts accessoires du modèle de DMFA	S.O.	II. Coûts accessoires du modèle de DMFA	5,5 \$
III. Risques retenus	105,1 \$	III. Risques retenus	14,8 \$
<b>Total</b>	<b>325,4 \$</b>	<b>Total</b>	<b>283,7 \$</b>
Optimisation des ressources estimée (différence de coûts)		41,7 \$	
Économies estimées en pourcentage		12,8 %	



#### ➤ Examen externe

Deloitte LLP 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 12,8 % comparativement à ce que coûterait le projet s'il était exécuté selon le modèle traditionnel de réalisation (voir la lettre à la page 15).

SEG Management Consultant Inc. a agi en qualité de surveillant de l'équité pour le projet. Cette société a examiné et contrôlé les communications, les évaluations et les processus de prise de décision associés au projet afin de veiller au respect des principes d'impartialité, d'équité, d'objectivité, de transparence et 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 (veuillez vous reporter à la lettre de la page 16).

## IV. ACCORD RELATIF AU PROJET

### ► Points saillants de l'accord relatif au projet

L'accord relatif au projet conclu entre IO, le William Osler Health System et Etobicoke Healthcare Partnership définit les obligations et les risques de toutes les parties concernées. Les points saillants liés aux modalités de construction sont les suivants :

- Certitude du prix du contrat – un contrat au prix fixe de 330 millions de dollars (sans tenir compte de l'inflation) visant la conception, la construction, le financement et l'entretien de la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke. Tous les coûts supplémentaires découlant d'un dépassement de calendrier attribuable à Etobicoke Healthcare Partnership ne seront pas couverts par la province.
- Calendrier, achèvement et retards du projet – Etobicoke Healthcare Partnership s'est engagé à atteindre le stade d'achèvement substantiel du projet d'ici 2018. L'échéancier ne peut être modifié que dans des circonstances très restreintes, conformément à l'accord relatif au projet. Etobicoke Healthcare Partnership a l'obligation d'atténuer l'incidence sur le calendrier du projet dans la mesure du possible advenant des retards particuliers, comme précisé dans l'accord relatif au projet. Un paiement assez important sera fait par la province lors de l'achèvement substantiel du projet, incitant encore plus Etobicoke Healthcare Partnership à achever la construction dans les délais impartis.
- État du site et contamination – Etobicoke Healthcare Partnership est responsable de maintenir et de gérer l'état du site et, s'il y a lieu, de remédier à toute contamination du site. Cela comprend la contamination divulguée dans les rapports sur l'état du site ou la contamination apparente ou découverte par suite de l'inspection du site ou qui serait causée par Etobicoke Healthcare Partnership ou une partie relevant de celui-ci.
- Financement de la construction – Etobicoke Healthcare Partnership doit financer la construction du projet.
- Mise en service et disponibilité des installations – Etobicoke Healthcare Partnership doit respecter certains critères de mise en service à l'achèvement substantiel du projet conformément au calendrier de construction convenu. Cela fera en sorte que la phase 1 de la tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke sera opérationnelle à la fin de 2018.

## V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

Le processus d'approvisionnement pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke, de la DQ à la clôture financière, a été achevé en 19 mois.

Après s'être entendu sur un processus d'approvisionnement équitable et concurrentiel, le William Osler Health System et IO ont conclu un accord relatif au projet avec Etobicoke Healthcare Partnership pour la conception, la construction, le financement et l'entretien du projet.

### ► Processus d'approvisionnement

---

#### i. Demande de qualification | 23 octobre 2014

- Le William Osler Health System et IO ont émis une demande de qualifications pour inviter les parties intéressées à concevoir, construire et financer la phase 1 du projet de tour des patient, et en assurer l'entretien.
- En décembre 2014, la période de DQ a pris fin et les promoteurs ont reçu des énoncés de qualifications fournis par quatre équipes.
- Les présentations des DQ ont été évaluées par IO et le William Osler Health System. Des normes élevées ont été fixées pour s'assurer que les équipes présélectionnées dépassaient les normes techniques et financières exigées pour ce projet complexe d'envergure. Le processus d'évaluation a donné lieu à la présélection de trois promoteurs.
  - EllisDon Infrastructure Healthcare
  - Etobicoke Healthcare Partnership
  - Plenary Health

#### ii. Demande de proposi | 7 mai 2015

- Une demande de propositions (DP) a été envoyée aux promoteurs présélectionnés. Elle décrivait le processus d'appel d'offres et l'accord relatif au projet proposé.
- Les promoteurs ont passé environ sept mois à préparer des offres concurrentielles de qualité.

#### iii. Présentation des propositions | 24 juillet 2015

- La période de DP a pris fin le 19 novembre 2015. Trois promoteurs ont déposé leur soumission dans les délais fixés.
- Mai à novembre 2015 : les soumissions ont été évaluées en fonction des critères fixés dans la DP par un comité d'évaluation composé d'experts en la matière d'IO, du William Osler Health System et des consultants techniques désignés par les promoteurs. Etobicoke Healthcare Partnership a obtenu la note la plus élevée dans le cadre du processus d'évaluation.
- En février 2016, le « promoteur classé au premier rang » – appelé aussi le promoteur invité à négocier –, soit Etobicoke Healthcare Partnership, a été informé de son classement.

#### iv. Avis au promoteur retenu | 22 mars 2016

- À la suite de négociations fructueuses avec le promoteur invité à négocier, Etobicoke Healthcare Partnership a été désigné à titre de promoteur privilégié. Etobicoke Healthcare Partnership est celui qui a le mieux montré sa capacité de respecter les spécifications énoncées dans la DP, y compris les exigences techniques, le calendrier de construction, le prix et l'appui financier.

## V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

### v. Entente commerciale et financière | 6 mai 2016

- ▶ À la fin des négociations et une fois la fixation d'un taux de financement, un accord relatif au projet (contrat) a été conclu entre Etobicoke Healthcare Partnership et le William Osler Health System le 6 mai 2016.
- ▶ L'équipe de Etobicoke Healthcare Partnership est composée des entités suivantes :

#### **Promoteurs**

---

- ▶ Axiom Infrastructure Canada
- ▶ DIF Infra 4 Canada Ltd.

#### **Entretien et remise en état**

---

- ▶ Walsh Canada

#### **Architecte**

---

- ▶ HDR Architecture Associates Inc.

#### **Conseiller financier**

---

- ▶ Brookfield Securities LP

#### **Gestionnaire des installations**

---

- ▶ ENGIE Services Inc.

### ▶ Construction

---

### vi. Phase de construction | 2016 - 2018

- ▶ La phase de construction a débuté en mai 2016 lors de la signature du contrat. Cette phase sera réalisée 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 leurs propres arrangements de prêt, lesquels seront payés par l'entremise de versements mensuels basés sur le calendrier de construction établi par Etobicoke Healthcare Partnership.
- ▶ Le projet sera supervisé par le William Osler Health System et IO.

### vii. Paiement

- ▶ Etobicoke Healthcare Partnership devrait recevoir un paiement à l'achèvement du projet, prévu en juillet 2018.



## VI. CONCLUSION

Le présent rapport donne un aperçu du projet et un résumé du processus d'approvisionnement pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke et montre qu'une optimisation des ressources de 41,7 millions de dollars (12,8 %) serait atteinte en utilisant l'approche de DMFA comparé au mode de réalisation traditionnel.

À l'avenir, IO, le William Osler Health System et Etobicoke Healthcare Partnership continueront de collaborer pour veiller à la réalisation fructueuse de la phase 1 du projet de tour des patients tout en assurant l'optimisation des ressources pour le public.





Deloitte LLP  
Bay Adelaide Center, Tour est, 22, rue Adelaide Ouest  
Bureau 200  
Toronto (Ontario) M5H 0A9 Canada

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

Le 7 juin 2016

### **Privé et confidentiel**

Divya Shah, vice-présidente principale du financement des transactions  
Financement des transactions  
Infrastructure Ontario  
777, rue Bay, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5G 2C8  
Canada

Madame,

### **Objet : Étape de la clôture financière pour l'analyse de l'optimisation des ressources – Projet de l'Hôpital général d'Etobicoke du William Osler Health System**

Deloitte LLP (« Deloitte » ou « nous ») a préparé l'analyse de l'optimisation des ressources pour le projet de l'Hôpital général d'Etobicoke du William Osler Health System (le « projet ») à l'étape de la clôture financière. Cette analyse a été effectuée selon la méthodologie et les politiques 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 - March 2015*.

L'évaluation de l'optimisation des ressources repose sur la comparaison des coûts nets actualisés afférents au projet en vertu de deux modèles de réalisation :

1. le modèle de réalisation traditionnel, tel qu'il se reflète dans le comparateur du secteur public (CSP); et
2. le modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement (« DMFA »), tel qu'il se reflète dans l'offre du promoteur privilégié à l'étape de la clôture financière.

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 de base élaborée par le 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 du promoteur privilégié 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 le caractère raisonnable, l'exactitude ni l'exhaustivité des renseignements. Deloitte peut confirmer, selon sa connaissance de la méthodologie d'optimisation des ressources d'IO, 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 12,8 % comparativement au mode traditionnel de réalisation, en utilisant un taux d'actualisation de 2,12 %.

Veillez agréer, Madame, nos sentiments les plus distingués.

*Deloitte LLP*

Deloitte LLP



Le 17 février 2016

Infrastructure Ontario  
1, rue Dundas Ouest  
Bureau 2000, Toronto  
Ontario M5G 2L5

**À l'attention de :** Michael Inch, vice-président, Approvisionnement

Monsieur,

La société SEG Management Consultants a été engagée en qualité de surveillant de l'équité pour examiner, observer et confirmer les processus de communication, d'évaluation et de prise de décision associés au processus d'approvisionnement pour la demande de propositions du William Osler Health System – Phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke (DP n° 14-430P) émise par Infrastructure Ontario. Notre rôle a consisté à assurer l'ouverture, l'équité, l'uniformité et la transparence depuis l'étape de DQ jusqu'à l'achèvement du processus de DP du projet.

SEG présente son rapport final d'attestation de l'équité en matière d'approvisionnement à Infrastructure Ontario à la fin de cette dernière étape du processus d'approvisionnement décrivant comment un tel processus s'est conformément aux exigences fixées. Le tableau ci-après est conforme aux lignes directrices en matière d'approvisionnement d'Infrastructure Ontario. Il résume notre participation et nos constatations :

Étape	Tâche	Équitable (Oui / Non)
1.	Les documents d'approvisionnement ont été rendus accessibles de façon ouverte et équitable	Oui
2.	La période de DP était conforme au cadre d'approvisionnement	Oui
3.	Les documents d'approvisionnement, y compris les outils d'évaluation, ont été examinés et jugés conformes aux lignes directrices établies par Infrastructure Ontario et le cadre d'approvisionnement	Oui
4.	Les réunions obligatoires ont été déterminées clairement dans les documents d'approvisionnement et il n'y a eu aucune réunion concernant l'approvisionnement pour laquelle les promoteurs n'ont pas été informés	Oui

Étape	Tâche	Équitable (Oui / Non)
5.	Des réponses ont été fournies à tous les promoteurs pour toutes les questions posées	Oui
6.	Un forum/processus a été mis en place pour permettre aux promoteurs de présenter leurs plaintes	Oui
7.	Infrastructure Ontario a confirmé que l'information préalable serait accessible concernant les résultats de l'approvisionnement	Oui
8.	Tous les participants ont confirmé qu'ils se conformeraient aux exigences en matière de conflit d'intérêts et de confidentialité	Oui
9.	Des protocoles ont été mis en place pour contrôler l'accès à l'information le cas échéant, y compris la protection des renseignements commerciaux confidentiels	Oui
10.	Les promoteurs ont confirmé leur respect des exigences en matière de conflit d'intérêts et de confidentialité dans leurs offres	Oui
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'heure et le lieu de la fermeture ont été indiqués clairement dans les documents d'approvisionnement</li> <li>Les offres étaient consignées au moment de la réception, indiquant clairement celles qui étaient présentées dans les délais requis</li> <li>Le prix était contenu dans une enveloppe séparée et toutes les exigences obligatoires étaient respectées pour qu'une proposition soit évaluée</li> </ul>	Oui
12.	Un protocole était en place pour veiller à la confidentialité des documents	Oui
13.	Les critères et le processus d'évaluation étaient inclus dans la DP	Oui
14.	Les lignes directrices pour l'évaluation et la notation ont été achevées avant la fermeture	Oui
15.	La composition du comité d'évaluation respectait les procédures d'approvisionnement	Oui
16.	Les évaluateurs ont suivi une formation sur les outils d'évaluation	Oui
17.	Les enveloppes de prix n'étaient ouvertes que pour les promoteurs dont les exigences liées au processus d'approvisionnement respectaient la DP	Oui
18.	Les évaluations ont été effectuées de façon impartiale et conformément au cadre d'évaluation	Oui
19.	La sélection du « promoteur invité à négocier » a été approuvée en fonction des documents de la DP et du cadre d'évaluation	Oui
20.	Des comptes rendus seront fournis à tous les promoteurs non retenus et seront offerts au promoteur retenu	Oui

### **Observations et constatations**

Le processus d'approvisionnement est établi clairement dans les lignes directrices d'Infrastructure Ontario. Le processus et les critères d'évaluation décrits dans les documents d'approvisionnement ont été appliqués de façon uniforme et équitable. Lors des discussions d'évaluation finale, les évaluateurs ont montré qu'ils avaient fait preuve de diligence dans le cadre de leurs responsabilités, qu'ils étaient capables d'étayer leur évaluation individuelle et qu'ils n'avaient aucun parti pris envers ou contre tout

soumissionnaire. À l'étape d'approvisionnement de la DP, il ne restait aucune question en suspens. Un consensus a été atteint et attesté par tous les évaluateurs. Un dossier officiel a été produit pour documenter les décisions d'évaluation et de consensus quant à la notation, y compris les justifications à l'appui.

### **Conclusion**

En notre qualité de surveillants de l'équité pour la phase 1 du projet de tour des patients à l'Hôpital général d'Etobicoke du William Osler Health System (DP n° 14-430P), nous certifions qu'au moment de la préparation du présent rapport, les principes d'ouverture, d'équité, de cohérence et de transparence avaient été respectés tout au long du processus d'approvisionnement. De surcroît, nous ne sommes au courant d'aucune question susceptible de nuire à l'équité de cette initiative qui aurait surgi durant le processus.

SEG Management Consultants Inc.



---

Greg Dadd  
Vice-Président, Services consultatifs en matière d'approvisionnement et d'équité  
SEG Management Consultants

C.c. : Yaprak Berktin  
Imad El Haddad  
Joey Cirinna



**Infrastructure Ontario**

1, rue Dundas Ouest, bureau 2000  
Toronto (Ontario) M5G 2L5  
[www.infrastructureontario.ca](http://www.infrastructureontario.ca)