



Évaluation de l'optimisation des ressources

Carrefour santé d'Orléans

Août 2019

Table des matières

I. RÉSUMÉ	2
‣ Infrastructure Ontario	2
‣ Partenariats public-privé en Ontario	2
‣ Optimisation des ressources	2
‣ Examen externe	3
II. POINTS SAILLANTS DU PROJET	4
‣ Carrefour santé d'Orléans	4
‣ Contexte	4
‣ Objectifs	5
‣ Portée du projet	5
‣ Avantages économiques et création d'emplois	5
III. ASSURER L'OPTIMISATION DES RESSOURCES	6
‣ Concept de l'optimisation des ressources	6
‣ Calcul de l'optimisation des ressources – Données et hypothèses	6
‣ Valeur du projet de l'Hôpital Montfort – Résultats d'optimisation des ressources	9
‣ Examen externe	9
IV. ACCORD RELATIF AU PROJET	11
V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL	12
‣ Processus d'approvisionnement	12
‣ Phases de construction et d'entretien	13
IV. CONCLUSION	14
V. LETTRES DES CONSULTANTS EXTERNES	15

I. RÉSUMÉ

Le présent rapport résume le processus d’approvisionnement pour le projet de Carrefour santé d’Orléans et montre comment l’optimisation des ressources a été atteinte grâce à l’utilisation de l’approche de partenariat public-privé (P3) d’Infrastructure Ontario (IO) pour la réalisation du projet.

➤ 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 reposent sur cinq principes clés : la transparence, la responsabilisation, l’optimisation des ressources, la propriété et le contrôle du secteur public, et l’intérêt général.

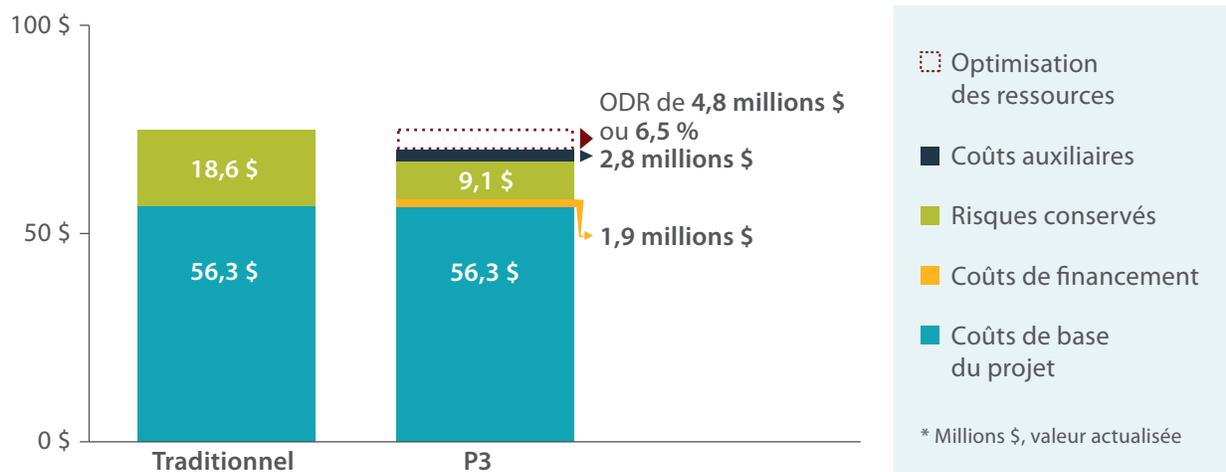
➤ Partenariats public-privé en Ontario

IO réalise des projets d’infrastructure publique à l’aide d’un modèle d’exécution de projets appelé Partenariats public-privé (P3). Le modèle a recours au savoir-faire des secteurs privé et public dans une structure unique qui reporte, sur le 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. Le but de l’approche P3 consiste à réaliser un projet dans les délais et les budgets fixés, et à fournir de réelles économies pour le secteur public.

La décision d’utiliser le modèle de réalisation P3 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 (ODR), sert à déterminer si le modèle de réalisation P3 permettra d’optimiser les ressources pour la population comparativement au modèle de réalisation traditionnel du secteur public. L’analyse de l’optimisation des ressources compare les coûts totaux de la réalisation d’une infrastructure publique selon les deux modèles d’exécution, soit le modèle traditionnel et le modèle P3.

➤ Optimisation des ressources

L’évaluation ODR du projet de Carrefour santé d’Orléans révèle des économies estimatives de 4,8 millions de dollars ou 6,5 % (en valeur actualisée) grâce à l’approche P3 comparativement à la prestation traditionnelle.



I. RÉSUMÉ

► Examen externe

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

- P1 Consulting Inc. a collaboré en qualité de surveillant de l'équité pour le projet;
- Les services de conseiller juridique de Gowling WLG (Canada) LLP ont été retenus;
- Les services de Deloitte LLP ont été retenus pour effectuer l'évaluation de l'ODR.

L'Hôpital Montfort a aussi retenu les services de deux parties lors du processus d'approvisionnement :

- HDR Architecture Associates Inc. a servi en qualité d'architecte et de consultant principal;
- Les services de ZW Project Management Inc. ont été retenus comme chef de projet de l'Hôpital.

II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

► Carrefour santé d'Orléans



Avec l'aimable autorisation de HDR Architecture Associates Inc.

Objet	Une fois terminé, les résidents de la grande région d'Orléans, des nouveau-nés aux personnes âgées, auront accès à des programmes intégrés près de chez eux, axés sur les besoins et offerts dans les deux langues officielles.
Maître de l'ouvrage	Hôpital Montfort
Partenaire du secteur privé	EllisDon Infrastructure Healthcare (« Project Co »)
Emplacement	Orléans (Ontario)
Type de projet	Construction-financement
Type d'infrastructure	Soins de santé
Valeur du contrat	59,7 millions de dollars
Période de construction	Août 2019 à mars 2021
Durée de l'accord relatif au projet	2,75 ans
Optimisation des ressources estimée (Present Value)	4,8 millions de dollars (6,5 %)

► Contexte

Le projet de Carrefour santé d'Orléans prévoit la construction d'une nouvelle installation au coin du chemin Mer-Bleue et du boulevard Brian-Coburn. L'installation de 96 000 pieds carrés regroupera les services des organismes partenaires de services communautaires et de santé ci-après :

- Soins continus Bruyère
- RLISS de Champlain
- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)

II. POINTS SAILLANTS DU PROJET

- ▶ Centre des ressources de l'Est d'Ottawa (CREO)
- ▶ Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa (SCGPO)
- ▶ Hôpital Montfort
- ▶ Bureau des services à la jeunesse d'Ottawa

▶ Objectifs

Par l'entremise du Plan : *la promesse de protéger ce qui est essentiel*, la province favorise des investissements dans l'infrastructure qui veilleront à ce que les patients et leurs familles aient accès aux soins de santé dont ils ont besoin.

▶ Portée du projet

- ▶ Le Carrefour répondra aux besoins des clients dans le cadre d'un modèle de soins intégré et axé sur la prestation de services. Le projet est le premier du genre en Ontario, et on s'attend à ce qu'il favorise une réflexion sur les soins de santé communautaires à l'échelle de la province. Voici certains des services fournis par cet établissement :
- ▶ Un programme ambulatoire axé sur les besoins
- ▶ L'imagerie diagnostique
- ▶ Le soutien et le bien-être gériatriques
- ▶ La santé mentale et le bien-être
- ▶ La réadaptation active

▶ Avantages économiques et création d'emplois

Le projet de Carrefour santé d'Orléans présente des possibilités économiques considérables pour les entreprises et les fournisseurs locaux. Au plus fort des travaux de construction, Project Co estime que plus de 200 travailleurs seront sur le chantier chaque jour.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

L'évaluation de l'optimisation des ressources du projet de Carrefour santé d'Orléans prévoit des économies de :

**4,8 millions de dollars
ou 6,5 %**

La méthodologie d'évaluation de l'ODR est décrite dans le document intitulé *Évaluer l'optimisation des ressources – Guide mis à jour de la méthodologie d'Infrastructure Ontario*, que l'on peut consulter à l'adresse www.infrastructureontario.ca.

► Concept de l'optimisation des ressources

L'analyse de l'ODR compare les coûts totaux du projet ajustés en fonction des risques et exprimés en dollars au même stade d'exécution de la réalisation d'un même projet d'infrastructure selon deux modèles de réalisation : le modèle traditionnel de conception, de soumission et de construction (CSC) et le modèle P3.

MODÈLE N° 1

Réalisation traditionnelle (CSP)

Coûts estimatifs, pour le secteur public, de la réalisation d'un projet d'infrastructure à l'aide d'un modèle d'approvisionnement traditionnel. Les coûts totaux rajustés en fonction des risques sont connus sous le nom de comparateur du secteur public, ou coûts CSP.

MODÈLE N° 2:

Réalisation P3

Coûts estimatifs, pour le secteur public, de la réalisation du même projet selon les mêmes spécifications en utilisant le modèle de réalisation P3. Les coûts totaux rajustés en fonction des risques sont connus sous le nom de coûts P3.

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{Optimisation des ressources \$ =} \\ \text{Coûts CSP – coûts P3 ou optimisation des ressources \% =} \end{array} \right. = \frac{(\text{coûts CSP} - \text{coûts P3})}{\text{Coûts CSP}} \right\}$$

La différence entre les coûts totaux estimatifs associés au CSP et les coûts totaux estimatifs du P3 représente l'optimisation des ressources, ou ODR. L'ODR est atteinte lorsque le coût de réalisation en vertu du modèle P3 est inférieur à celui du CSP.

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

L'optimisation des ressources (ODR) est évaluée et précisée tout au long du processus d'approvisionnement pour tenir compte de l'information à jour et des coûts réels de la soumission liée au projet de Carrefour santé d'Orléans. Tous les coûts et les risques indiqués dans le présent rapport sont exprimés en valeur actualisée et ont été actualisés en termes de valeur actuelle.

L'évaluation de l'ODR repose sur un certain nombre de données et d'hypothèses, notamment :

- 1. Coûts de base du projet
 - ▼ 1.1. Coûts de base rajustés (conception et construction)
 - ▼ 1.2. Coûts de financement
- 2. Frais accessoires de P3
- 3. Risques conservés

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

1. Coûts de base du projet

▼ 1.1. Calcul des coûts de base

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation P3	
Rajustement des coûts de base	(\$)	Rajustement des coûts de base	(\$)
Facteur d'innovation	S.O.	Facteur d'innovation	⬇ Coûts de construction
Coûts de base rajustés	Coûts de base (\$) +/- rajustements	Coûts de base rajustés	Coûts de base (\$) +/- rajustements
Estimated Savings / (Costs) in Base Costs under the P3 Model		PSC – P3	

Les coûts de base dans ce scénario incluent les coûts de conception et de construction. Pour évaluer les coûts de base du projet, IO fait appel à des consultants externes spécialisés. Cette estimation constitue le point de départ des modèles de CSP et de P3. Ces coûts sont ensuite rajustés en fonction de ce qui suit :

- ▶ Un facteur d'innovation (projets de CCF et CCFFÉ seulement) – la méthodologie d'évaluation de l'ODR comprend généralement un facteur d'innovation qui reconnaît que les coûts de base du modèle de P3 seront inférieurs à ceux du modèle de CSP pour les raisons suivantes :
 - ▶ l'utilisation de spécifications axées sur le rendement pour les projets de P3 permet aux entrepreneurs d'examiner d'autres façons innovantes de réaliser un projet, de sorte que les coûts du projet sont inférieurs à ceux du modèle de réalisation traditionnel qui recourt à des spécifications plus normatives;
 - ▶ un environnement concurrentiel accru pour les projets en P3 qui ont permis de réduire les coûts;
 - ▶ aux fins du projet de Carrefour santé d'Orléans, le facteur d'innovation n'a pas été appliqué à l'ODR, étant donné que l'approvisionnement du projet a été réalisé en vertu du modèle construction-financement (CF) d'IO, ce qui est conforme à la méthodologie d'ODR d'IO.

▼ 1.2. Coûts de financement

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation P3	
Coûts de financement	Coûts de financement notionnels du secteur public	Coûts de financement	Coûts de financement du secteur privé
Économies estimatives / (Coûts) du financement selon le modèle P3		CSP - P3	

Un des éléments courants du modèle de P3 est le recours au financement du secteur privé pendant une partie du projet, voire toute la durée de celui-ci. Dans le cadre du modèle de réalisation traditionnel, le secteur public effectue des paiements progressifs tout au long de la construction. Par contraste, en vertu du modèle de P3, le gouvernement paie une partie des coûts de construction pendant la construction à titre de paiements provisoires, ou paie la totalité du montant à la fin de la période de construction. Les coûts de financement sont les suivants:

- ▶ Modèle de réalisation traditionnel ou CSP – le secteur public engage de façon hypothétique un « coût de renonciation » pour avoir payé plus tôt comparativement au modèle de P3. Les coûts notionnels de financement du secteur public sont calculés selon le coût d'emprunt provincial actuel ou le coût moyen pondéré du capital. Ce coût est aussi reflété dans le taux d'actualisation utilisé pour évaluer et comparer les coûts du projet.

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

- ▶ Modèle de réalisation P3 — la partie du secteur privé emprunte aux taux de financement du secteur privé pour payer les coûts du projet lors de la construction et maintient ce financement jusqu'au remboursement intégral par le secteur public. Ce coût de financement du secteur privé est finalement transmis au secteur public en tant que coût et reflété dans le modèle P3.

2. Frais accessoires de P3

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation P3	
Frais accessoires de P3	S.O.	Frais accessoires de P3	📌 Coûts P3
Économies estimatives / (Coûts) du financement selon le modèle P3		CSP – P3	

La planification et l'exécution d'un grand projet complexe entraînent des coûts importants. La méthodologie de l'ODR quantifie uniquement les frais accessoires différentiels découlant du modèle de réalisation P3. Les frais accessoires comprennent généralement les coûts afférents aux services juridiques, aux marchés financiers, à l'équité, aux transactions et aux services d'IO.

3. Risques conservés

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)		Modèle de réalisation P3	
Risques conservés	📌 Coûts du CSP	Risques conservés	📌 Coûts du P3
Économies estimatives / (Coûts) du financement selon le modèle P3		CSP – P3	

Pour bien se familiariser avec l'évaluation globale de l'ODR, il faut comprendre le concept du transfert et de l'atténuation des risques. Afin d'estimer et de comparer le coût total associé à la réalisation d'un projet selon le modèle traditionnel comparativement au modèle P3, on doit déterminer et chiffrer avec exactitude les risques assumés par le secteur public (soit les « risques conservés »). Des précisions sur la façon dont les risques conservés sont cernés et quantifiés se trouvent dans le document intitulé *Assessing Value for Money – An Updated Guide to Infrastructure Ontario's Methodology* que l'on peut consulter à l'adresse www.infrastructureontario.ca.

Les risques du projet sont définis comme étant les événements indésirables possibles qui peuvent avoir une incidence directe sur les coûts du projet. Dans la mesure où le secteur public conserve ces risques dans les deux modèles de réalisation, ils sont inclus dans le coût estimatif calculé selon les deux modèles (CSP et P3) à titre de « risques conservés ». Les risques conservés dans le cadre du modèle P3 sont inférieurs aux risques conservés par le secteur public dans le cadre du modèle CSP. Cet écart est attribuable au transfert de certains risques du secteur public au secteur privé et à la répartition appropriée des risques entre les secteurs public et privé en fonction de la partie la plus apte à gérer, atténuer ou éliminer les risques du projet.

À la suite d'une évaluation exhaustive des risques, voici des exemples de risques clés du projet qui ont été transférés ou atténués en vertu de l'entente de projet conclue avec WCC :

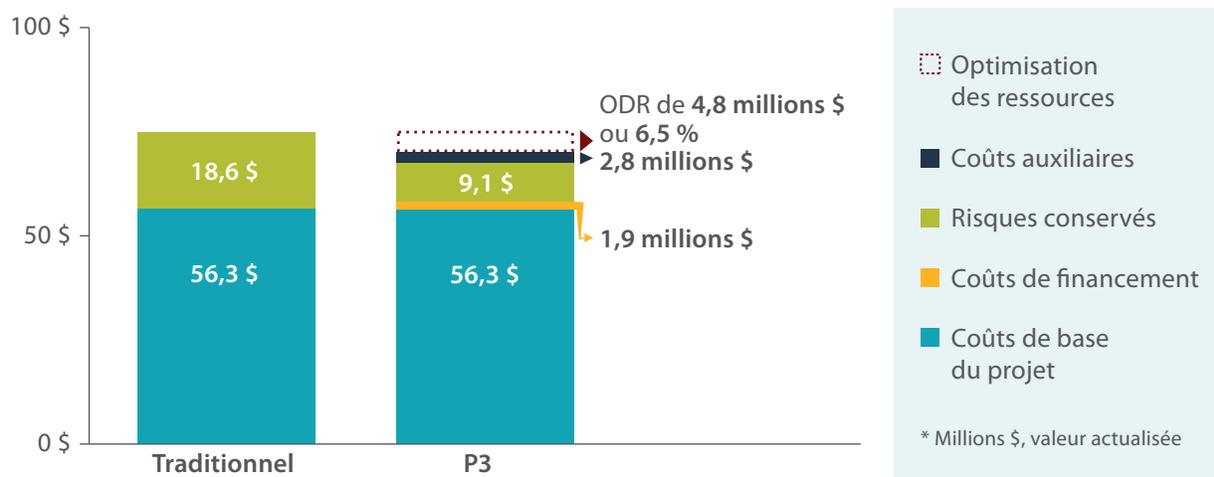
- ▶ Calendrier du projet — risque d'une période de construction plus longue donnant lieu à l'augmentation du coût total du programme.
- ▶ Diligence raisonnable (par le maître d'ouvrage lors de la préparation de l'offre dans la DP) – risque que la diligence raisonnable soit insuffisamment exercée et communiquée aux soumissionnaires, ce qui réduit la tolérance au risque et augmente le prix de la soumission.
- ▶ Gestion de la qualité – risque associé au respect des normes et des codes de conception en ce qui a trait au rendement à long terme des actifs

III. OPTIMISATION DES RESSOURCES

► Valeur du projet de l'Hôpital Montfort – Résultats d'optimisation des ressources

L'évaluation de l'ODR du projet de Carrefour santé d'Orléans révèle des économies estimatives de 4,8 millions de dollars ou 6,5 % grâce à l'approche P3 comparativement à la réalisation traditionnelle.

Modèle de réalisation traditionnel (CSP)	Millions \$, valeur actualisée	Modèle de réalisation P3	Millions \$, valeur actualisée
I. Coûts de base du projet (coûts de base rajustés + financement)	56,3 \$	I. Coûts de base du projet (coûts de base rajustés + financement)	58,2 \$
II. Frais accessoires de P3s	S.O.	II. Frais accessoires de P3	2,8 \$
III. Risques conservés	18,6 \$	III. Risques conservés	9,1 \$
Total	74,9 \$	Total	70,1 \$
Optimisation estimative des ressources (différence de coût)			4,8 \$
Pourcentage estimatif des économies			6,5 %



► Examen externe

La société Deloitte LLP a réalisé l'évaluation de l'ODR du projet. Leur évaluation démontre des économies de coûts prévues de 6,5 % grâce à l'exécution du projet à l'aide du modèle P3, comparativement au modèle de réalisation traditionnel (voir la lettre à la page 14).

P1 Consulting Inc. a collaboré en qualité de surveillant de l'équité pour le projet. La société a 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 Inc. a confirmé que ces principes ont été maintenus tout au long du processus d'approvisionnement (voir les lettres aux pages 15 à 18)

IV. ACCORD RELATIF AU PROJET

► Points saillants de l'accord relatif au projet

L'accord relatif au projet (contrat) signé entre l'Hôpital Montfort et Project Co définit les obligations et les risques de toutes les parties concernées. Voici les points saillants des modalités entourant la construction :

- Garantie de prix contractuel – Un contrat à prix fixe de 59,7 millions de dollars pour la construction et le financement du projet. Les frais supplémentaires engagés en raison d'un retard dans l'exécution des travaux de Project Co ne seront pas payés par la Province.
- Établissement du calendrier, achèvement du projet et retards – Project Co a convenu d'une date d'achèvement substantiel fixée au 16 mars 2021. Le calendrier peut être modifié dans des circonstances limitées, conformément à l'accord relatif au projet. Project Co a l'obligation d'atténuer l'incidence du calendrier du projet dans la mesure du possible dans l'éventualité de retards particuliers, comme indiqué dans l'accord relatif au projet. Un paiement assez important sera fait par la Province lors de l'achèvement substantiel du projet, de façon à inciter Project Co à achever la construction dans les délais impartis.
- État du site et contamination – Project Co est responsable de maintenir et de gérer l'état du site et, s'il y a lieu, de remédier à toute contamination de celui-ci. 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 Project Co ou une partie relevant de celle-ci.
- Financement de la construction – Project Co doit financer la construction du projet.
- Mise en service et disponibilité des installations – Project Co doit respecter certains critères de mise en service à l'achèvement substantiel du projet conformément au calendrier de construction. Ces mesures feront en sorte que le projet de Carrefour santé d'Orléans soit prêt à entrer en fonction en 2021.

V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

Le processus d'approvisionnement pour le projet de Carrefour santé d'Orléans, de la demande de propositions à la clôture financière, a duré environ 19 mois.

À l'issue d'un processus d'approvisionnement équitable et concurrentiel, l'Hôpital Montfort a conclu un accord avec Project Co pour la construction et le financement du projet.

► Processus d'approvisionnement

i. Demande de qualifications | 8 janvier 2018

- L'Hôpital Montfort et IO ont lancé une demande de qualifications (DQ) pour solliciter les parties intéressées à concevoir et à construire le projet de Carrefour santé d'Orléans.
- Le 22 février 2018, la période de la DQ a pris fin et les promoteurs ont reçu des énoncés de qualifications de cinq équipes.
- Les promoteurs ont analysé les documents présentés en réponse à la DQ. Des normes élevées ont été fixées pour veiller à ce que les équipes présélectionnées dépassent les normes techniques et financières exigées pour ce projet complexe et de grande envergure. Le processus d'évaluation a donné lieu à la présélection de cinq soumissionnaires :
 - Amico Affiliates
 - Buttcon Limited
 - EllisDon Corporation Inc.
 - PCL Constructors Canada Inc.
 - Pomerleau Inc

ii. Demande de propositions | 10 octobre 2018

- Les soumissionnaires présélectionnés ont reçu une demande de propositions (DP) décrivant le processus d'appel d'offres et l'accord relatif au projet proposé.
- Les soumissionnaires ont consacré environ cinq mois à la préparation de soumissions concurrentielles de grande qualité.

iii. Conclusion de l'accord commercial et financier | 7 mars 2019

- La période de DP a pris fin le 7 mars 2019 et quatre soumissionnaires ont déposé leurs offres à temps.
- Mars à juin 2019 : les offres ont été évaluées selon les critères établis dans la DP par un comité d'évaluation composé d'experts d'IO, de l'Hôpital Montfort et de consultants techniques engagés par les promoteurs du projet. EllisDon Infrastructure Healthcare a reçu la note la plus élevée dans le cadre du processus d'évaluation.
- Le 11 juin, EllisDon Infrastructure Healthcare, promoteur classé au premier rang (également appelé « soumissionnaire retenu pour les premières négociations ») a été informé du résultat de l'évaluation.

iv. Notification du soumissionnaire privilégié | 25 juin 2019

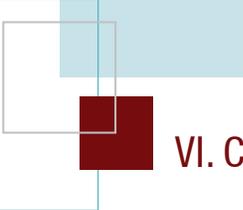
- À la suite de négociations fructueuses avec le soumissionnaire retenu pour les premières négociations, EllisDon Infrastructure Healthcare a été désigné à titre de soumissionnaire privilégié. EllisDon Infrastructure Healthcare a le mieux démontré sa capacité à répondre aux spécifications décrites dans la DP, y compris les exigences techniques, le calendrier de construction, le prix et le soutien financier.

V. PROCESSUS DE SÉLECTION CONCURRENTIEL

- v. Conclusion de l'accord commercial et financier | 1^{er} août 2019
 - ▶ À la conclusion des négociations et une fois le taux de financement fixé, EllisDon Infrastructure Healthcare et l'Hôpital Montfort ont conclu un accord relatif au projet le 1^{er} août 2019.

▶ Phases de construction et d'entretien

- vi. Phase de construction Phase | Août 2019 à mars 2021
 - ▶ La phase de construction commencera en août 2019 et se déroulera conformément à l'accord de projet et au calendrier du constructeur qui a été 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 Project Co.
 - ▶ La construction du projet sera supervisée par l'Hôpital Montfort et par IO.
- vii. Paiement
 - ▶ Project Co recevra des paiements mensuels au cours de la période de construction ainsi qu'un paiement à l'achèvement du projet, prévu pour mars 2021.



VI. CONCLUSION

Le présent rapport donne un aperçu et un résumé du processus d'approvisionnement pour le projet de Carrefour santé d'Orléans et démontre qu'une ODR de 4,8 millions de dollars (6,5 %) sera obtenue en utilisant l'approche P3 comparativement à l'approche de réalisation traditionnelle.

À l'avenir, IO, l'Hôpital Montfort et Project Co continueront de travailler ensemble pour assurer la réussite du projet de reconstruction tout en veillant à ce que la valeur pour le public soit protégée.

Le 16 août 2019

Personnel et confidentiel

M. John Traianopoulos
Vice-président principal du financement des transactions
Infrastructure Ontario
777, rue Bay, 9^e étage, Toronto
M5G 2C8
Canada

Monsieur,

Objet : Analyse de l'optimisation des ressources à la conclusion de l'accord financier relatif au projet de construction et de financement du Carrefour santé d'Orléans

La société Deloitte LLP (« Deloitte ») a préparé l'évaluation de l'optimisation des ressources (« ODR ») à la conclusion de l'accord financier relatif au **projet de construction et de financement du Carrefour santé d'Orléans** (le « projet »), conformément à la méthodologie d'évaluation de l'ODR (la « méthodologie d'ODR ») d'Infrastructure Ontario (« IO ») décrite dans le document intitulé *Évaluer l'optimisation des ressources – Guide mis à jour de la méthodologie d'Infrastructure Ontario (avril 2017)*. La méthodologie d'ODR semble conforme aux méthodes employées dans d'autres territoires de compétence.

L'évaluation de l'ODR repose sur la comparaison des coûts totaux (valeur actualisée) afférents au projet en vertu de deux modèles de réalisation :

1. Le modèle de réalisation traditionnel, tel qu'il figure dans le comparateur du secteur public (CSP); et
2. le modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement (« DMFA »), tel qu'il figure dans la soumission fictive ajustée.

L'évaluation de l'ODR a été calculée en utilisant l'information suivante (collectivement, l'« information ») dans le modèle d'ODR :

1. Une matrice des risques élaborée par MMM Group pour IO et adaptée afin de tenir compte des risques propres au projet;
2. Les hypothèses relatives aux coûts et à d'autres données élaborées par IO et ses conseillers externes;
3. D'autres hypothèses liées au modèle d'ODR et fournies par IO.

Bien que Deloitte n'ait ni vérifié, ni tenté de vérifier de façon indépendante, l'exactitude ou l'exhaustivité de l'information, la société confirme que, compte tenu de sa connaissance des méthodologies d'ODR, l'information a été utilisée de façon appropriée dans le modèle d'ODR. Les résultats de l'évaluation de l'optimisation des ressources montrent que le modèle de DMFA pourrait procurer une économie estimative de 6,5 % (4,8 millions de dollars) comparativement au mode de réalisation traditionnel.

Veuillez agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.


Deloitte LLP

Le 7 juin 2019

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

Objet : Attestation de l'équité – Demande de propositions relative au projet de construction et de financement du Carrefour santé d'Orléans (DP n° 17-241)

Monsieur,

P1 Consulting a été engagée en qualité de surveillant de l'équité pour examiner et superviser les communications, les évaluations et les processus décisionnels associés au processus d'approvisionnement relatif à la **demande de propositions (« DP ») pour le projet de construction et de financement du Carrefour santé d'Orléans (le « projet »)**. Notre rôle était d'assurer l'impartialité, l'équité, l'objectivité, la transparence et la documentation suffisante du processus d'évaluation.

Veillant à ce que les services soient fournis à proximité des gens, le projet vise à répondre aux besoins de la communauté d'Orléans et des régions avoisinantes dans l'Est, et sera construit en respectant les principes de bonne gouvernance et dans un souci d'efficacité des coûts d'exploitation. Le projet est le premier du genre en Ontario, et on s'attend à ce qu'il favorise une réflexion sur les soins de santé communautaires à l'échelle de la province.

À ce jour, en sa qualité de surveillant de l'équité, P1 Consulting a veillé à ce que les mesures suivantes soient prises pour assurer un processus équitable et transparent :

- Clarté et cohérence de la DQ et de la DP, du cadre d'évaluation et des documents connexes;
- Respect des processus décrits dans la DP, la DP ainsi que dans le cadre d'évaluation, y compris le processus d'évaluation;
- Objectivité et diligence lors du processus d'approvisionnement afin de veiller à ce qu'il soit géré de façon transparente;
- Conformité des participants à des exigences strictes concernant les conflits d'intérêts et la confidentialité lors des processus d'approvisionnement et d'évaluation;
- Sécurité de l'information;
- Surveillance visant à établir un processus où les soumissionnaires sont traités équitablement;
- Surveillance et conseils concernant le processus de clarification et de négociations liées à la réduction de la portée.

Le surveillant de l'équité a participé activement aux mesures ci-après dans le cadre du processus pour veiller à ce que l'équité soit maintenue en tout temps :

- Examen des DQ et DP provisoires et des documents connexes;
- Examen des cadres d'évaluation;
- Examen du processus de réception des offres;
- Examen du processus de négociations;

- Surveillance de l'évaluation des propositions et de la sélection du soumissionnaire privilégié.

En notre qualité de surveillant de l'équité pour la **demande de propositions visant le projet de construction et de financement du Carrefour santé d'Orléans**, nous attestons qu'à la date de sélection du promoteur privilégié, les principes d'équité, de cohérence et de transparence ont à notre avis été respectés tout au long du processus d'approvisionnement. De surcroît, nous n'avons été informés d'aucun problème survenu lors du processus d'approvisionnement qui aurait pu nuire à l'équité de cette initiative.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.



Stephanie Braithwaite,
Surveillante de l'équité, P1 Consulting

c.c. : Jill Newsome, vice-présidente principale, P1 Consulting
Louise Panneton, présidente, P1 Consulting

Hôpital Montfort
Infrastructure Ontario

Demande de propositions pour le projet de
Carrefour santé d'Orléans

ADDENDA

**Rapport des surveillants de l'équité
7 juin 2019**

Processus de négociations pour la DP

1.0 Introduction

Le présent addenda concerne notre rapport des surveillants de l'équité pour le projet de Carrefour santé d'Orléans en date du 15 avril 2019. Pour faire suite aux réductions budgétaires du projet de Carrefour santé d'Orléans, les commanditaires ont entrepris un processus de négociations visant la réduction de la portée avec les deux soumissionnaires les mieux classés lors de l'évaluation de la DP, conformément aux points b) et c) de la section 8.1(1) de la DP. Le 6 mai 2019, les services de P1 Consulting ont été retenus encore une fois comme conseillers chargés de surveiller ce processus.

2.0 Processus de négociations

Conformément aux points b) et c) de la section 8.1(1) de la DP, les deux soumissionnaires les mieux classés (« EllisDon Infrastructure Healthcare » et « Pomerleau Inc. », respectivement) ont été désignés comme promoteurs des négociations et les commanditaires ont entrepris des négociations distinctes mais simultanées pour nommer un promoteur privilégié en se fondant sur un processus de clarification et de réduction de la portée établi.

P1 Consulting a examiné les communications aux promoteurs des négociations, examiné et fourni des conseils en matière d'équité concernant le processus, validé les conclusions de l'équipe chargée de l'évaluation financière et participé à la présentation des résultats au Comité d'évaluation. P1 Consulting a observé que les procédures se sont déroulées conformément à la DP et au processus établi, et atteste qu'elles ont été équitables, transparentes et impartiales.

3.0 Mise à jour au résultat final

Conformément à la DP, aux politiques d'Infrastructure Ontario, au processus établi et au cadre d'évaluation, le Comité d'évaluation a approuvé la recommandation du Comité d'évaluation visant à désigner EllisDon Infrastructure Healthcare comme promoteur privilégié.

4.0 Conclusion

Nous confirmons que nous sommes d'avis que, d'un point de vue de l'équité, les processus de négociations liés au projet de Carrefour santé d'Orléans (DP n° 17-241) ont été menés de façon équitable, ouverte et transparente. En tant que surveillants de l'équité dans le cadre de ce projet, nous sommes d'avis que les promoteurs ont respecté les procédures conformément à la DP applicable ainsi qu'aux documents de politique.



Stephanie Braithwaite, surveillante de l'équité, P1 Consulting
c.c. : Jill Newsome, vice-présidente principale, P1 Consulting
Louise Panneton, présidente, P1 Consulting

Infrastructure Ontario

1, rue Dundas Ouest, Bureau 2000,
Toronto (Ontario) M5G 1Z3
www.infrastructureontario.ca



**Infrastructure
Ontario**