



***Value-based procurement* : axes de recherche pour le secteur de la santé**

Martin Beaulieu^{a*}, Claudia Rebolledo^b, and Carolina Belotti Pedroso^c

^a*Groupe de recherche CHAINE, HEC Montréal, Montréal, Canada;* ^b*Département de gestion des opérations et de la logistique, HEC Montréal, Montréal, Canada;*

^c*University of Twente, Enschede, Pays-Bas*

*Martin Beaulieu, Groupe de recherche CHAINE, HEC Montréal, 501 Rue De la Gauchetière O, Montréal, QC H2Z 1Z5, Canada,

martin.beaulieu@hec.ca

***Value-based procurement* : axes de recherche pour le secteur de la santé**

Dès les années 1930, le concept de valeur est associé à la gestion des achats. En plus de faciliter l'alignement des décisions en achat avec les objectifs de l'organisation, une approche fondée sur la valeur soutiendrait l'acquisition d'innovations et de solutions plus complexes que des commodités. Cependant, l'applicabilité de cette approche demeure limitée par les difficultés à bien définir le concept de la valeur et à cerner des pratiques d'approvisionnement permettant sa mise en œuvre. Plusieurs travaux abordent la valeur dans le domaine des achats mais en n'adressent pas les défis spécifiques du secteur de la santé. Dans ce dernier domaine, les décideurs souhaitent depuis plusieurs années sortir d'une logique de réduction des prix pour intégrer la considération des bénéfices cliniques dans les décisions d'achat. Ainsi, pour transposer les conclusions de la revue de littérature de Malacina et al. (2022) aux enjeux des achats dans le domaine de la santé, incluant l'achat d'innovations; la présente étude recourra à une revue de littérature de type parapluie ciblant des études scientifiques. Cet exercice permettra de formuler des axes de recherche spécifiques au secteur de la santé et de discuter des approches méthodologiques susceptibles d'améliorer nos connaissances dans le domaine.

Keywords: value-based procurement, sante, revue de littérature, achat

Introduction

Au début des années 1930, Moore (1932) avait rédigé un premier article associant le concept de valeur à la gestion des achats. Depuis, aux États-Unis, l'analyse de la valeur (*value analysis*) émergeait au lendemain de la Seconde Guerre mondiale (Dempsey, 1983). À ce moment, l'analyse de la valeur cherchait des procédures techniques moins coûteuses, mais sans compromettre la qualité des extrants pour l'achat de certains produits (Rifai et al., 1978). Cependant, au début des années 1990, l'analyse de la valeur demeurait encore embryonnaire dans le domaine des achats (Williams et al., 1992). À la même époque, Dumond (1994, 1996) voyait, lui aussi, dans le concept de la

valeur, une façon d'intégrer de nouvelles dimensions comme le service à la clientèle dans le processus d'achats du secteur industriel. Plus récemment, des réformes législatives permettaient en Europe aux acheteurs publics de recourir à des formules d'adjudication qui pourraient privilégier l'offre la plus avantageuse (*Most Economically Advantageous Tender* – MEAT) en recourant à des critères sociaux pour évaluer les soumissions des fournisseurs (Kull et al., 2018).

Depuis une vingtaine d'années, le concept de *value-based procurement* (VBP) ou d'achat fondé sur la valeur s'impose comme un axe d'intervention pour le secteur de la santé (Rahmani et al., 2021). Dans ce cas, les décideurs cherchent à s'éloigner de la recherche du plus bas prix, qui constitue l'objectif historique poursuivi par les acheteurs de ce secteur (Meehan et al., 2017). Pour améliorer des objectifs d'accessibilité ou de qualité des soins, les achats fondés sur la valeur verraient à intégrer des critères d'évaluation des offres des fournisseurs comme la durée de séjour, le taux de rémission des patients, les complications postopératoires ou la durée de la rémission des solutions proposées par les fournisseurs (Belotti-Pedroso et al., 2022).

Malgré son intérêt, l'applicabilité du concept de la valeur à la gestion des achats demeure limitée par les difficultés à bien la définir le concept et à cerner des pratiques d'achat permettant sa mise en œuvre (Francis et al., 2014). Pour adresser ces enjeux, Malacina et al. (2022) réalisaient une revue de littérature portant sur le concept de valeur dans la gestion des achats publics. L'exercice se concluait par une série de questions de recherche. Cette conférence compte utiliser ces questions comme point de départ pour développer un programme de recherche en VBP qui soit spécifique aux particularités du secteur de la santé. Un tel programme verrait à répondre à la question de recherche suivante : comment la logique de la valeur modifie-t-elle la gestion des achats dans le secteur de la santé? Pour alimenter le contenu de ce programme, une

revue de littérature de type parapluie sera retenue. Un tel choix méthodologique consiste à exploiter des recensions de littérature qui ont déjà été produites à ce jour (Grant et Booth, 2009). L'hypothèse de travail justifiant cette approche est que les défis du VBP en santé recourent des enjeux qui ont déjà formulés par d'autres agendas de recherche (Schoenherr et al., 2012). Cette méthodologie permettrait de formuler des questions de recherche plus denses qui interpellent les défis du secteur de la santé, mais aussi plus vastement la gestion des achats.

La première partie de cette conférence présente les défis de la gestion des achats dans le secteur de la santé, les grandes observations du texte de Malacina et al. (2022) et ses axes de recherches. La seconde partie de ce document sera consacré à la présentation de la méthodologie. La troisième partie dégage des axes de recherche découlant des analyses de la documentation retenue. Finalement, la conclusion explorera des méthodologies permettant de répondre aux questions formulées.

Achat dans le secteur de la santé et valeur

Cette partie sera scindée en trois sections. La première explore le concept de valeur et son application en gestion des achats. Par la suite, nous discutons des enjeux de la gestion des achats dans le secteur de la santé. Finalement, nous présenterons les grandes conclusions de l'étude de Malacina et al. (2022).

La définition de valeur

Plusieurs analyses concluent que la notion de valeur bien intuitivement intéressante, sa définition demeure floue (Gray et al., 2019; Malacina et al., 2022; Ueltschy Murfield et al., 2021). Par exemple, Dumond (1994, 1996) considérait la valeur comme un concept permettant d'intégrer les considérations de qualité ou de service à la clientèle. Van Weele (2010) va dans la même direction en associant la

valeur en des réductions du délais de livraison. Ces idées recourent celles du coût total (Gray et al., 2019). Dans un contexte d'achat public, il ne faudrait pas perdre de vue la nécessité de tirer le meilleur parti possible de ce que l'on achète, de générer le maximum de valeur pour l'argent investi (Ofori-Amanfo et al., 2023). Ueltschy Murfield et al. (2021), la valeur dépasse la simple réduction de coûts pour intégrer la génération de revenus, la gestion du flux de trésorerie, les innovations, le développement de produits ou la gestion de risque. Pour Järvi et al. (2018) ainsi que Gray et al. (2019), la valeur s'apprécie en fonction des besoins du client final.

Ce concept de valeur devient un contreponds à la réduction des coûts qui a été l'objectif historique de la gestion des achats. Ce virage n'est pas en soi révolutionnaire puisqu'elles recourent des idées associées à une gestion stratégique des achats dont les fondements ont émergé à la fin des années 1970 (Ellram et Carr, 1994).

La gestion des achats dans un hôpital

L'hôpital est l'environnement organisationnel le plus complexe (Glouberman et Mintzberg, 2001) avec différents groupes d'intérêt ayant chacun leurs objectifs (Williamson, 2008). Pour accomplir ses missions, un établissement de santé consommera une grande variété d'intrants soutenant directement la prestation de soins ou des activités en périphérique comme les laboratoires (Landry et Beaulieu, 2012). Par ailleurs, par la grande variété des services, par la gravité des maladies et par la complexité des tâches cliniques accomplies, les préoccupations relatives à la qualité constituent des critères très sensibles pour les professionnels de la santé (Ford et Hughes, 2007). L'hôpital est un environnement de services professionnels (Harvey, 2016) où les connaissances de ces professionnels constituent un intrant critique du processus de mise sous contrat (Naumann et al., 1982). Dans ce contexte, ce dernier processus tendra à se caractériser par la présence de nombreuses parties prenantes ayant

des objectifs conflictuels (Hinrichs et al., 2013; Vincent et Blandford, 2017) où le médecin jouera un rôle névralgique dans la définition du besoin, de ses spécifications et de la formulation de la stratégie d'achat (Laczniak, 1979; Polley et Shanklin, 1993). Pour des produits de spécialité, comme ceux du bloc opératoire, le chirurgien pourra développer une relation privilégiée avec le fournisseur puisque le service de ce dernier sera critique, un comportement qui limite alors les options de l'acheteur auprès du marché (Atilla et al., 2018). Grenier et al. (2019, p. 2) résumant la situation : "The variety of actors involved is much more of a system of professional and structural silos, with intricate decision-making spaces and rarely aligned interests, that are not conducive to addressing complex issues in a collaborative and participatory manner."

Les travaux de Cangelosi et al. (2023) révèlent que des critères relativement classiques sont retenus pour la sélection des technologies médicales : l'efficacité, le coût, le rapport coût-efficacité ou l'impact sur le budget. Dans quelques cas, les formules d'évaluation soulèvent des critères comme l'impact sur l'organisation, les aspects éthiques, ou la charge de travail du personnel. Les caractéristiques propres à la technologie, telles que le cycle de vie ou la courbe d'apprentissage, ont été peu prises en compte (Gibson et al., 2019). Miller et al. (2019) ont mené une étude qui a examiné des appels d'offres publics qui sollicitent des technologies médicales pour les soins aux patients dans les provinces du Canada. Les critères d'évaluation de la qualité étaient d'ordre technique, notamment les spécifications cliniques ou matérielles, ainsi que l'expérience et les qualifications des fournisseurs, mais ils étaient utilisés de manière incohérente. Ces critères d'évaluation intègrent très peu des bénéfices cliniques privilégiés par le value-based procurement (Rahmani et al., 2021).

L'étude de Malacina et. (2022)

Les propos de Malacina et al. (2022) autour de la gestion de la valeur en achat sont centrés sur la prémisse que le secteur public, par son poids économique dans les pays industrialisés, peut être un vecteur favorisant le développement d'innovations par l'entremise des processus d'achat public. En ce sens, l'intégration du concept de valeur au processus d'achat serait un moyen d'y parvenir. Les auteurs adoptent la perspective du practice-based afin de cerner comment la valeur transforme le travail de l'acheteur. Ce point de vue se concentre sur le processus de l'acheteur et non pas sur le résultat. Les auteurs concluent leur analyse en formulant une série de questions de recherche. Le tableau 1 reproduit les propos de Malacina et al. (2022) en ajoutant une quatrième colonne qui précise les concepts retenus.

Tableau 1 – Questions de recherche formulées par Malacina et al. (2022)

| Thèmes | Lacunes de recherche | Questions de recherche potentielles | Concepts |
|--|--|--|----------------------------|
| Définir et mesurer la valeur publique | Explorer de nouvelles façons de mesurer empiriquement la performance des acheteurs publics à travers les pratiques qu'ils adoptent et la valeur associée qu'ils créent pour les parties prenantes. | Comment mesurer la valeur créée par les pratiques de gestion des achats ? | Définition de la valeur |
| Organiser les pratiques de gestion des achats dans les marchés publics | Comprendre les conditions dans lesquelles l'adoption de pratiques dans différentes organisations publiques peut être la plus fructueuse. | Comment les différents mécanismes de gouvernance et les caractéristiques culturelles affectent-ils la mise en œuvre des pratiques de gestion des achats dans les différents types de marchés publics ? | Pratiques Configuration |
| Capacités d'apprentissage en matière de marchés publics | Étant donné que toutes les pratiques de gestion des achats potentiellement efficaces ne sont pas facilement transférables, il est important de | De quels types de capacités les organismes publics ont-ils besoin pour appliquer efficacement les pratiques de gestion des achats ? | Apprentissage |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | comprendre les conditions et les capacités de l'acheteur public nécessaires à une adoption réussie. | Dans quelles conditions les pratiques de gestion des achats peuvent-elles être transférées et/ou imitées avec succès ? | |
| Performance des achats publics | Comprendre les différences de performance entre les acheteurs publics du point de vue de la création de valeur | <p>Quel est l'impact de l'adoption de différents types de pratiques de gestion des achats sur la création de valeur dans les marchés publics ?</p> <p>Quels sont les traits de l'acheteur public performant du point de vue de la gestion des achats ?</p> | <p>Performance</p> <p>Compétences de l'acheteur</p> |
| Tensions et synergies potentielles entre les pratiques de gestion des achats | Explorer la relation entre les différentes pratiques de la gestion des achats et l'impact des différentes combinaisons de ces pratiques sur la création de valeur dans les marchés publics. | Quelles sont les tensions paradoxales et les synergies associées à l'adoption de différents types de pratiques de gestion des achats dans les marchés publics ? | Théories intégratrices |

Les questions de recherche suggérées au tableau 1 ont été développées pour le secteur public, il serait pertinent de s'en inspirer pour développer des questions de recherche spécifique au secteur de la santé.

Méthodologie

Nous souhaitons développer un programme de recherche qui permettrait de répondre à cette question de recherche : comment la logique de la valeur modifie-t-elle la gestion des achats dans le secteur de la santé? Pour atteindre cet objectif, nous procéderons à une revue de littérature retenant une approche de type PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses) (Kostagiolas et Katsani, 2021). Pour un tel exercice, il y a deux questions importantes qui doivent être répondues : quelle est la période couverte par la recherche d'articles et quels sont les mots clés qui seront utilisés (Tranfield et al. 2003)? Les prochaines sous-sections

développent autour de ces deux questions tout en précisant la stratégie d'analyses retenue pour traiter les documents collectés.

Période couverte

Le choix d'une période qui sera couverte par une revue de littérature demeure un exercice arbitraire. Étant donné que l'exercice cible des revues de littérature déjà formulées. Nous retenons l'année 2010 comme la limite inférieure de notre recherche d'articles. Cette date est choisie, car elle correspond à l'année de publication de l'article de Wynstra (2010) qui analysait déjà les 15 premiers volumes de la revue (European) Journal of Purchasing and Supply Management. Cet article traçait déjà une synthèse des publications réalisées par une importante revue dans le domaine de la gestion des achats. Aussi, depuis cette date, le nombre de revues de littérature tend à s'être multiplié depuis.

Mots-clés retenus

Les mots clés : « purchasing », « procurement », « review » et « agenda » ont été utilisés des articles ayant ces termes dans le titre. Ces termes étaient associés en paire : purchasing + review ou procurement + review ou bien purchasing + agenda ou procurement + agenda.

Pour assurer la qualité des articles retenus, il devient nécessaire d'avoir des critères d'exclusion (Denyer et Tranfield, 2009). D'abord, les articles retenus devaient être de langue anglaise, autrement, ils étaient rejetés, ce critère était retenu pour simplifier l'exercice à ce stade-ci du développement du programme de recherche. Aussi, le concept d'achats devait avoir une application organisationnelle et non de traiter du comportement du consommateur. Dans ces circonstances, les revues de littérature qui traitaient de : online buying, e-commerce, ou qui contenaient les termes customer ou

consumer étaient aussi retiré du périmètre de la recherche. Aussi, en recourant au terme « review », les articles identifiés comme de simples revues de livres étaient exclus de l'étude. Enfin, les revues de littérature qui étaient très focalisées sur une région du monde ou une industrie éloignée du secteur de la santé, comme celle de la construction étaient retirées de l'analyse.

Quatre bases de données ont été consultées : Sciencedirect, Emerald, ABI Inform et EBSCO. Les deux premières sont des bases de données très ciblées qui contiennent des revues de premier plan dans le domaine de la gestion des achats ou de la chaîne d'approvisionnement. Les deux dernières peuvent être considérées comme des agrégateurs recoupant différentes maisons d'édition, dont les deux premières bases de données citées, mais aussi d'autres revues assurant un spectre large de journaux académiques potentiels à consulter. Un choix similaire de base de données avait effectué par Beaulieu et Bentahar (2021) dans leur revue de littérature.

Le tableau 2 présente les résultats de la consultation des bases de données. Malgré un exercice ciblant des revues de littérature, il était nécessaire de faire des choix rapidement. Il y avait donc un premier tri sur la base du titre. Il y avait les articles immédiatement rejetés sur la base des critères formulés précédemment. Si l'article passe l'étape du premier tri, à ce moment, l'article était « considéré ». Pratiquement, les articles « considérés » seraient à nouveau triés : une lecture du résumé vérifierait s'il ne contiendrait pas des critères d'exclusion. D'une base de données à l'autre, un même article pouvait donc être identifié plus d'une fois. Ainsi, les articles conservés ont fait l'objet d'une seule liste, ce qui totalise 37 articles différents conservés pour la phase d'analyse.

Tableau 2 – Résultats

| | Emerald | Sciencedirect | ABI Inform | EBSCO | Total |
|---------------------|---------|---------------|------------|-------|-------|
| Articles considérés | 12 | 11 | 58 | 65 | |
| Articles conservés | 8 | 11 | 16 | 31 | 37 |

Analyse des résultats

L'analyse des résultats démarra par l'analyse du texte de Malacina et al. (2020). Celui-ci a formulé cinq questions de recherche et de là, nous extrairons les concepts sous-jacents (voir le tableau 1). Avec cette liste, nous procéderons à une lecture rapide des 37 textes conservés. Le but est de retenir les textes dont les propos nourrissent les concepts de Malacina et al. (2022). Les textes retenus devaient apporter un complément ou en nuanciant les observations du tableau 1. Ces textes nous aideront à formuler nos propres questions de recherche. Cette phase d'analyse comprimera à nouveau le nombre de textes retenus. Ainsi, des 37 textes initialement identifiés, 20 ont été retenus pour un traitement plus approfondi dans le cadre de ce papier. Le tableau 3 positionne donc les concepts en les associant à différentes revues de littérature qui ont été retenues à la suite du processus de tri. Il faut préciser que nous avons intégré le concept de compétences à celui d'apprentissage.

Tableau 3 – Croisement des concepts et des articles retenus

| | Définition de la valeur | Pratiques | Configuration | Apprentissage | Performance | Théorie intégratrice |
|---------------------------|-------------------------|-----------|---------------|---------------|-------------|----------------------|
| Glock et Hochrein (2011) | | | X | | | |
| Spina et al. (2013) | | X | | | | |
| Hesping et Schiele (2015) | X | X | | | X | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| Holmlund et al. (2016) | X | | X | | | |
| Johnsen et al. (2017) | | | | | | X |
| Lorentz et al. (2018) | | X | | | | |
| Hong et al. (2018) | X | | | | X | |
| Karttunen (2018) | | | | X | | |
| Guarnieri et Corrêa Gomes (2019) | X | X | | | | |
| Miller et al. (2019) | X | | | | | |
| Suominen et al. (2019) | X | | | | | |
| Trammell et al. (2020) | | X | X | | | |
| Vejaratnam et al. (2020) | | X | | | | |
| Heinis et al. (2022) | X | | X | | | |
| Saputro et al. (2022) | X | | | | | |
| Ofori-Amanfo et al. (2023) | x | | | | X | |
| Cangelosi et al., (2023) | X | | | | | |
| Guida et al. (2023) | | X | | | | |
| Alhammadi et al. (2023) | | X | | | | |
| Adjei-Bamfo et al. (2023) | X | | | | X | |

Programme de recherche

Pour détailler le programme de recherche, nous puiserons naturellement dans les propos des différentes revues de littérature retenues (tableau 3). Pour contextualiser notre propos, nous recourrons à des études de cas et d'autres travaux associés au VBP dans le secteur de la santé. Cette stratégie avait été également retenue par Beaulieu et

Bentahar (2021). Les prochaines sous-sections reprennent les thèmes formulés au tableau 3 et pour chacun une ou des questions de recherche sont dégagées.

Définition de la valeur pour acquérir des solutions complexes

Comme il a été mentionné précédemment, le concept de valeur recoupe de nombreuses caractéristiques et son application pour diverses finalités, l'une d'elles est l'acquisition d'innovations ou soutenir le développement de produits. Ofori-Amanfo et al. (2023) avaient justement noté que l'acquisition d'innovation demeure un thème de recherche en ce qui concerne l'achat public. L'acquisition d'innovation devient une avenue pour le développement du caractère stratégique de cette fonction (Guarnieri et Corrêa Gomes, 2019).

L'un des sens de l'innovation est la recherche d'une solution inédite permettant de résoudre un problème latent jusque-là (Belotti Pedroso et al., 2022). Dans ces circonstances, il n'existe pas de spécifications sur lesquels développer une démarche classique d'achat. Une initiative d'achat qui vise l'acquisition d'une solution inédite impliquera une part de risque : le risque que la solution n'offre pas les résultats attendus et le risque que le fournisseur ne puisse pas respecter ses obligations contractuelles à long terme (Adjei-Bamfo et al., 2021; Saputro et al., 2022). La gestion du risque du fournisseur peut se faire dès le processus d'adjudication par la définition de critères de sélection associés spécifiquement aux capacités du fournisseur (Saputro et al., 2022). La gestion de risque du fournisseur devra être considérée lors de la relation commerciale où différents mécanismes ainsi que des outils financiers peuvent être utilisés (Hong et al., 2018). Le risque de l'environnement provient aussi de l'enjeu de créer un monopole avec lequel l'établissement de santé sera alors prisonnier à long terme (Belotti Pedroso et al., 2022).

Dans une perspective classique, le processus d’achat impliquerait une triade : l’utilisateur, le fournisseur et l’acheteur et les spécifications seraient l’élément liant entre ces trois parties afin de générer la valeur (Heinis et al., 2021). Toutefois dans le contexte de la santé, qui est l’utilisateur : le patient ou les professionnels de la santé? Kreindler et al. (2016) constatent un consensus à intégrer le patient dans le processus de développement des innovations, mais ils pointent une absence d’outils clairement définis pour capturer les évaluations des patients.

Selon ce qui vient d’être évoqué, une première question de recherche émerge :

- Quelles sont les caractéristiques des innovations recherchées par un établissement de santé qui deviennent de bons candidats pour une démarche de value-based procurement?

Déploiement des pratiques exemplaires

Les processus et les activités constituent une dimension critique de la gestion des achats (Spina et al., 2013; Malacina et al., 2022). Ces processus et activités vont s’insérer dans un cycle d’achats. Bien qu’il existe différentes nomenclatures pour ce dernier (Bäckstrand et al., 2019), le tableau 4 reprend les quatre grands processus stratégiques formulés par Guida et al. (2023). Ces processus se retrouveront généralement dans la majorité des cycles d’achat. À ce tableau, nous associons les propos de Belotti Pedroso et al. (2022) ainsi que ceux de Askforsa et Fornstedt (2018) qui traitent d’expérience de value-based procurement dans la colonne des implications.

Tableau 4 – Processus et implication sur le value-based procurement

| Processus | Définition | Implications |
|-------------------|--|--|
| Stratégie d’achat | Définition des spécifications et compréhension du marché fournisseur | Comprendre le problème que les utilisateurs souhaitent résoudre Veille continue du marché fournisseur |

| | | |
|-------------------------------|------------------------------------|---|
| Analyse du marché fournisseur | Entente avec le marché fournisseur | Comprendre les contraintes du marché fournisseur Partage de risque |
| Relation avec le fournisseur | Gestion des commandes | Suivre en continu les objectifs de la solution |

A priori le tableau 3 ne présente pas des informations différentes concernant le VBP comparativement à un processus classique d'achats qui réconcilie des données internes associées au besoin et des données externes sur le marché fournisseur (Hesping et Schiele, 2015), après tout le processus d'achats prend principalement la forme d'un traitement de données (Lorentz et al., 2018). Ainsi, de ces similitudes, il y a une nouvelle question de recherche qui émerge :

- Selon la nature du projet d'achats, quelles pratiques ou processus sont névralgiques pour capturer les informations qui devraient être traitées par les acheteurs pour maximiser la réussite d'une démarche de VBP?

Le caractère public de nombreux systèmes de santé fait en sorte que l'acheteur au sein d'un établissement de santé pourrait appliquer un principe de précaution pour s'assurer du respect des exigences légales associées à l'achat public (Guarnieri et Corrêa Gomes, 2019). Du même souffle, l'ambiguïté du cadre légal ou l'absence de certaines dispositions peuvent restreindre l'acheteur à initié des tâches qui le sortirait d'une logique de réduction des prix (Vejaratnam et al., 2020). Ceci mène à une autre question de recherche :

- Quelles sont les caractéristiques du cadre légal qui freinent ou inversement accélèrent la mise en œuvre de pratiques de VBP?

Configuration organisationnelle

Alhammadi et al. (2023) jugent le déploiement des pratiques sur deux dimensions (tableau 3). La première est le niveau de maturité, leur niveau de sophistication ou le degré de rodage. Les travaux de Beaulieu et al. (2021) avaient démontré que la mise sous contrat d'articles similaires entre des établissements de santé distincts peut signifier des temps de traitement d'un tel dossier très différents pouvant illustrer cet effet de sophistication. La seconde dimension porte sur la cohérence des tâches selon les différentes unités d'affaires ou département composant l'organisation. Par sa définition même, les initiatives de VBP auraient un caractère unique (Belotti Pedroso et al., 2022), il devient nécessaire de s'adapter aux exigences de chacun des dossiers. En ce sens, la cohérence ne tiendrait pas à un traitement standardisé des clients internes par le département des achats, mais à l'application d'une logique de projet dans le traitement du dossier. Hesping et Schiele (2015) considèrent que cette logique conduit à une forme de décentralisation, ce qui interpelle alors la configuration de ces tâches.

La nature des intervenants, leur position hiérarchique et l'organisation des tâches constituent un thème majeur de recherche dans le domaine de la gestion des achats (Spina et al., 2013, Trammell et al., 2020). Gloch et Hochrein (2011) utilisent le concept de configuration pour traiter de la structure prenant en charge la gestion des achats. Selon ces auteurs, la configuration réfère à la structure d'autorité et elle comprend des dimensions telles que l'étendue verticale et latérale des tâches, les critères de segmentation de ces mêmes tâches et le nombre de postes dans les différents segments. À cette définition, Richter (2021) précise que la configuration organisationnelle caractérise l'orchestration des ressources internes.

A priori, le déploiement des pratiques exemplaires pourrait être répliqué dans n'importe quelle organisation puisque le processus de mise sous contrat est relativement

universel. Cependant, dans les faits, la configuration prenant en charge le processus de mise sous contrat interagit avec les différentes parties prenantes associées à ce même processus. Dans le secteur de la santé, il est possible d'identifier trois principales configurations prenant en charge la gestion des achats : il y a naturellement le département des achats au sein d'un établissement de santé, il y a les groupes d'achats qui accaparent un volume significatif de la mise sous contrats des hôpitaux en Amérique et dans certains pays européens et le centre de services partagés (Beaulieu, 2023). Holmlund et al. (2016) avaient déjà souligné que dans le domaine des services, il pouvait y avoir une triade d'acteurs impliqués dans le processus de mise sous contrat : l'organisation qui consomme, l'organisation qui met sous contrat et l'organisation qui rend le service. Cette réalité est encore plus palpable par la présence de groupe d'achats ou de centre de services partagés. Les deux premières options peuvent être associées à une démarche d'internalisation ou d'externalisation du processus de mise sous contrat (Nollet et Beaulieu, 2005). Le centre de services partagés se voudra une solution intermédiaire. Dans les faits, il deviendra une entité administrative qui prendra souvent en charge la gestion des achats et de la gestion des stocks pour les établissements de santé d'une région donnée.

À cette triade, Suominen et al. (2019) propose un écosystème d'acteurs aidant au développement d'innovations. Ces acteurs ne sont pas uniquement les fournisseurs immédiats du secteur de la santé, mais aussi des entreprises d'autres secteurs d'activités dont les découvertes peuvent inspirer le développement d'innovation dans le secteur de la santé (Gelijns et al., 2013). Dans ces circonstances, la gestion des achats aura un rôle névralgique pour lier les différentes parties (Holmlund et al., 2016). Pour Askforsa et Fornstedt (2018), les acheteurs sont à l'interface des utilisateurs et des fournisseurs. Ils doivent assurer un dialogue entre ces deux parties afin de bien capturer les besoins des

premiers et calibrer les capacités des seconds. Il a déjà été démontré que les configurations organisationnelles qui sont plus éloignées des utilisateurs ou qui cherchent à concilier les besoins d'une grande diversité d'utilisateurs provenant de multiples organisations ont de la difficulté à conclure des contrats performants concernant des produits complexes (Pedersen, 1996). Dans ces circonstances, une autre question de recherche :

- Quelles sont les caractéristiques des configurations organisationnelles qui exploitent avec succès l'achat fondé sur la valeur?

Capacités d'apprentissage

L'idée de configuration peut sous-entendre une perspective macroscopique, mais elle peut impliquer des titres d'emploi, et dans le domaine des achats le titre de *categories managers* émerge (Gloch et Hochrein, 2011). Justement, Belotti-Pedroso et al. (2022) évoquent ce même titre d'emploi pour prendre en charge des achats fondés sur la valeur. Dans cette perspective, Askforsa et Fornstedt (2018) mentionnent que l'acheteur par sa position d'intermédiaire entre les utilisateurs et les fournisseurs doit développer des habiletés de dialogue entre ces deux groupes afin de réconcilier les points de vue dans la recherche de solutions durables. Pour gérer les appels d'offres du secteur public de la santé, Härkönen et al. (2010) identifiaient trois compétences que les acheteurs devraient détenir : des compétences relationnelles, des compétences politiques afin de situer leur position dans le réseau de relations et naturellement des compétences en achat. Dans ce dernier cas, outre des compétences juridiques, dans un contexte de VBP, Belotti-Pedroso et al. (2022) évoque le développement de compétence dans le domaine de la propriété intellectuelle ou dans la gestion de la relation d'affaires avec les fournisseurs. Guarnieri et Corrêa Gomes (2019) constataient des lacunes dans le domaine de l'achat public à développer des partenariats avec des fournisseurs.

Karttunen (2018) avait mené une revue de littérature sur les compétences recherchées par les acheteurs. Ces observations peuvent mener à la question de recherche suivante :

- Quel est le profil de compétences que devrait détenir un acheteur pour mener une démarche performante de l'achat fondé sur la valeur?

Par ailleurs, concernant ce thème, Malacina et al. (2022) cherchaient à cerner les caractéristiques des organisations qui leur permettraient d'acquérir les compétences individuelles et organisationnelles afin de mener des achats fondés sur la valeur. Cette observation conduit à une autre question de recherche :

- Quelles seraient les meilleures formules d'apprentissage permettant un développement accéléré des compétences des acheteurs dans le domaine de l'achat fondé sur la valeur?

La mesure de la performance

Précédemment, nous avons évoqué la présence d'organisations performantes dans le recours au value-based procurement, ce qui conduit à une gestion de cette même performance. L'acquisition d'innovations ou de solutions complexes exigera une structure de gouvernance plus élaborée pour gérer la relation d'affaires entre l'acheteur et le fournisseur (Adjei-Bamfo et al., 2022; Heinis et al., 2021) pour intégrer la gestion de risque évoquée précédemment (Hong et al., 2018). En ce sens, la mesure de la performance du dossier de VBP devrait s'articuler sur trois dimensions :

- Le contrat conclu permet-il d'atteindre les objectifs poursuivis au début du processus de mise sous contrat (Nollet et al., 2008)?

- Le processus de mise sous contrat a-t-il été efficient (Beaulieu et Rebolledo, 2019)?
- En cours d'exécution du contrat, est-ce que le fournisseur a respecté les exigences prévues au contrat?

Au-delà de la mesure de la performance, la relation devrait s'inscrire dans une formule de partenariat permettant à chacune des parties de grandir au cours de la relation et de tirer des apprentissages en vue d'un autre dossier d'achat fondé sur la valeur (Guarnieri et Corrêa Gomes, 2019). Dans ces circonstances, une nouvelle question de recherche émerge :

- Quels sont les contours d'une gestion de la performance qui maximise les objectifs de la stratégie d'achat fondé sur la valeur?

La mesure de la performance

La formulation des questions précédentes interpelle différents thèmes de recherche. En ce sens, Malacina et al. (2023) parlent de réconcilier les perspectives de recherche associées à différentes pratiques de l'achat fondé sur la valeur ou de dégager les synergies entre elles. Il y a lieu de regarder du côté des théories généralement utilisées en gestion des achats qui pourraient offrir des perspectives permettant de réconcilier des contradictions possibles. Spina et al. (2013) recensaient plus d'une quinzaine de théories utilisées dans ce champ de recherche. En matière d'achat durable, Johnsen et al. (2017) en identifiaient un peu plus d'une demi-douzaine. Il y a donc des théories mieux adaptées selon l'objet de recherche. Toujours, les travaux de Johnsen et al. (2017) confirment cette observation alors qu'ils concluent que la théorie du Total Cost Economics est peu utilisée en matière d'achat durable alors qu'elle était la plus

populaire parmi les théories recensées par l'étude de Spina et al. (2013). Heinis et al. (2022) dans leur revue de littérature de l'achat de service dégagent deux théories pour cerner la dynamique des acteurs et des pratiques : la théorie de l'échange social et la théorie institutionnelle. Ces observations conduisent à une dernière question de recherche :

- Quelles seraient les théories les mieux adaptées pour cerner les tensions de la mise en œuvre du VBP?

Discussion et conclusion

Le value-based procurement est un concept qui capte de plus l'attention des décideurs du milieu de la santé, mais aussi du milieu académique. Il y a donc une occasion de développer un programme de recherche qui puisse répondre aux intérêts des professionnels et des chercheurs universitaires. Pour ce faire, nous avons exploité les pistes de recherche soulevées par Malacina et al. (2023) traitait du concept de valeur dans l'achat public en combinant ce premier matériel avec d'autres revues de littérature produites au cours de la dernière décennie dans le domaine de la gestion des achats. Cette stratégie combinée avec des observations pratiques de la gestion des achats dans le secteur de la santé permet de dégager des questions de recherche qui puissent adresser les particularités du milieu de la santé tout en adoptant une perspective universelle pouvant recouper d'autres défis de la gestion des achats, comme ceux dans le secteur des services (Heinis et al., 2022), ou ceux dans le secteur public (Guarnieri et Corrêa Gomes, 2019; Ofori-Amanfo et al., 2023; Trammell et al., 2020), ou sortir de la logique de la réduction du prix d'achat pour intégrer d'autres perspectives comme celle du développement durable (Vejaratnam et al., 2020). Justement, cette idée de délaisser la logique de prix pour embrasser d'autres vecteurs de valeur présente des défis pour la

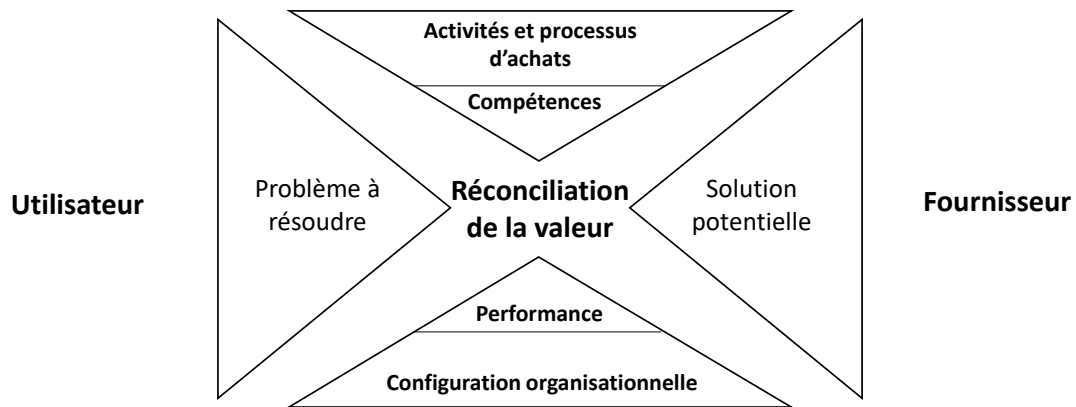
gestion des achats en général (Ueltschy Murfield et al. 2021), le secteur de la santé pourrait donc offrir des enseignements pour d'autres milieux.

Nous reprenons la perspective de Heinis et al. (2022) qui adopte une triade : utilisateurs, fournisseurs et acheteur afin de dégager de la valeur. À cette triade, Holmlund et al. (2016) précisent que l'acheteur joue un rôle central en vue de réconcilier les points des acteurs internes et externes.

Dans ce contexte, les questions de recherche ont été présentées selon une logique séquentielle permettant de voir l'enchaînement des idées. Dans les faits, il y a de fortes relations entre plusieurs de ces questions. À cet effet, la figure 1 offre une perspective plus holistique du programme de recherche.

Cette figure adopte volontairement une perspective générique qui dépasse le secteur de la santé. Il est intéressant de noter que plusieurs de ses dimensions recourent celles mises de l'avant par l'étude de cas de Dumond (1996) qui cherchait à comprendre l'achat fondé sur la valeur dans le milieu industriel. À ce moment, la définition de la valeur avait une perspective plus restrictive, centrée sur la qualité et l'étude se déroulait dans une entreprise privée. Cette relation avec les travaux de Dumond (1996) met en évidence une forme de stagnation dans le développement des idées entourant le recours au concept de valeur dans le domaine de la gestion des achats. En ce sens, les avancées qui seraient éventuellement réalisées dans le secteur de la santé pourraient être transposées à d'autres secteurs d'activités.

Figure 1 – Modèle intégrateur



Cette conférence est un premier jalon. L'exercice nous permettra de recueillir des commentaires et de poursuivre nos réflexions afin de bonifier notre modèle. L'objectif ultime est de définir un programme de recherche permettant de concilier les intérêts de recherche de différents partenaires académiques avec les besoins du milieu professionnel et cela afin de produire des extraits qui auront de la valeur pour différents milieux. Ainsi, ce papier est un point de départ et non la destination.

Références

Adjei-Bamfo, P., Djajadikerta, H. G., Jie, F., Brown, K., & Kiani Mavi, R. (2023). Public procurement for innovation through supplier firms' sustainability lens: a systematic review and research agenda. *Business Strategy and the Environment*, 32 (1), 387–407.

Alhammadi, A.; Soar, J.; Yusaf, T.; Mahmood Ali, B.; Kadirgama, K. (2023). Redefining procurement paradigms: A critical review of buyer-supplier dynamics in the global petroleum and natural gas industry. *Extractive Industries and Society*, 16, <https://doi.org/10.1016/j.exis.2023.101351>.

Askfors, Y., Fornstedt, H. (2018). The clash of managerial and professional logics in public procurement: Implications for innovation in the health-care sector. *Scandinavian Journal of Management*, 34 (1), 78-90.

Atilla, E. A., Steward, M., Wu, Z., & Hartley, J. L. (2018). Triadic relationships in healthcare. *Business Horizons*, 61 (2), 221–228.

Bäckstrand, J., Suurmond, R., van Raaij, E., & Chen, C. (2019). Purchasing process models: inspiration for teaching purchasing and supply management. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 25(5).
<https://doi.org/10.1016/j.pursup.2019.100577>

Beaulieu, M. (2023). *Quelle est la place de l'achat en commun dans le secteur québécois de la santé ? Une note technique*, Montréal, Groupe de recherche CHAINE.

Beaulieu, M., Bentahar, O. (2021). Digitalization of the healthcare supply chain: A roadmap to generate benefits and effectively support healthcare delivery. *Technological Forecasting and Social Change*, 167.

Beaulieu, M., Belotti Pedroso, C.; Rebolledo, C.; Roy, J. (2021). Stratégie d'achat des produits de spécialité en établissement de santé: une perspective nord-américaine. *Logistique & Management*, 29 (4), 228-240.

Beaulieu, M., Rebolledo, C. (2019). Chapitre 19. Repenser la performance de son groupe d'achats, In Bentahar, O., Benzedia, S. (Eds). *Supply Chain Management de la santé*, Paris, EMS Éditions, 359-373

Belotti Pedroso, C., Beaulieu, M., Allerup, L.D., Rebolledo, C. (2022). Fostering innovation through procurement in the healthcare sector: The Danish experience. *Healthcare Quarterly*, 24 (4), 22-26.

Cangelosi, M., Chahar, A., Eggington, S. (2023). Evolving use of health technology assessment in medical device procurement-global systematic review: an

ispor special interest group report. *Value in Health: The Journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 26 (11), 1581–1589.

Cavlan, O., Grey, L., Krych, A., Llewellyn, C., Zerbi, C. (2018). *The European Public-Procurement Opportunity: Delivering Value in Medtech*, London, McKinsey & Company.

Collins, B. (2018). *Adoption and Spread of Innovation in the NHS*, London, The King's Fund.

Dempsey J. D. (1983). Value analysis: a step beyond standardization. *Hospital Materiel Management Quarterly*, 5 (1), 23–28.

Denyer, D., & Tranfield, D. (2009). Producing a systematic review. In D. A. Buchanan & A. Bryman (Eds.), *The Sage Handbook of Organizational Research Methods*, 671-689.

Dumond, E. J. (1996). Applying value-based management to procurement. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 26 (1), 5-24.

Dumond, E.J. (1994). Moving toward value-based purchasing. *International Journal of Purchasing and Materials Management*, 30 (2), 3-8.

Ford, E. W., & Hughes, J. A. (2007). A collaborative product commerce approach to value-based health plan purchasing. *Supply Chain Management*, 12 (1), 32-41.

Francis, M., Fisher, R., Thomas, A., Rowlands, H. (2014). The meaning of 'value' in purchasing, logistics and operations management. *International Journal of Production Research*, 52 (22), 6576–6589.

Gelijns, A. C., Russo, M. J., Hong, K. N., Brown, L. D., Ascheim, D. D., & Moskowitz, A. J. (2013). Dynamics of device innovation: implications for assessing value. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 29(4), 365–73.

Gibson, S., Saunders, S., Blüher, M., & Saunders, R. (2021). Pp206 health technology assessment guidance in the United Kingdom: addressing issues specific to medical devices. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 37(S1), 26-26.

Glock, C. H., Hochrein, S. (2011). Purchasing organization and design: a literature review. *Business Research*, 4 (2), 149-191.

Glouberman, S., & Mintzberg, H. (2001). Managing the care of health and the cure of disease--Part I: Differentiation. *Health Care Management Review*, 26 (1), 56-89.

Grant, M.J., Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26 (2), 91–108

Gray, J.V., Helper, S., & Osborn, B. (2020). Value first, cost later: total value contribution as a new approach to sourcing decisions. *Journal of Operations Management*, 66 (6), 735-750.

Grenier, C., Pauget, B., & Hudebine, H. (2019). Innovations in Healthcare and Wellbeing: A Focus on Actors and Collaborations at the Boundaries. *Journal of Innovation Economics & Management*, 30(3), 1-15.

Guarnieri, P., Gomes, R. C. (2019). Can public procurement be strategic? a future agenda proposition. *Journal of Public Procurement*, 19 (4), 295-321.

Guida, M., Caniato, F., Moretto, A., Ronchi, S. (2023). The role of artificial intelligence in the procurement process: state of the art and research agenda. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 29 (2).

<https://doi.org/10.1016/j.pursup.2023.100823>

Harvey, J. (2016). Professional service supply chains. *Journal of Operations Management*, 42-43, 52-61.

- Heinis, S., Bamford, D., Papalex, M. (2022). Services procurement: a systematic literature review of practices and challenges. *International Journal of Management Reviews*, 24 (3), 352-372.
- Hesping, F. H., Schiele, H. (2015). Purchasing strategy development: a multi-level review. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 21 (2), 138-138.
- Hinrichs, S., Dickerson, T., Clarkson, J. (2013). Stakeholder challenges in purchasing medical devices for patient safety. *Journal of Patient Safety*, 9 (1), 36-43.
- Holmlund, M., Kowalkowski, C., Biggemann, S. (2016). Organizational behavior in innovation, marketing, and purchasing in business service contexts—an agenda for academic inquiry. *Journal of Business Research*, 69 (7), 2457-2462.
- Hong, Z., Lee, C. K. M., Zhang, L. (2018). Procurement risk management under uncertainty: a review. *Industrial Management & Data Systems*, 118 (7), 1547-1574.
- Johnsen, T. E., Miemczyk, J., Howard, M. (2017). A systematic literature review of sustainable purchasing and supply research: theoretical perspectives and opportunities for imp-based research. *Industrial Marketing Management*, 61, 130-143.
- Karttunen, E. (2018). Purchasing and supply management skills revisited: an extensive literature review. *Benchmarking: An International Journal*, 25 (9), 3906-3934.
- Kostagiolas, P., Katsani, A. (2021). The management of public libraries during COVID-19 pandemic: a systematic literature review through PRISMA method. *Library Management*, 42 (8/9), 531-549.
- Kreindler, S. A., Struthers, A. (2016). Assessing the organizational impact of patient involvement: a first STEPP. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(4), 441-453.

Kull, S., Atanasov, P., Jonas, N. (2018). Value-based procurement of medical equipment in Europe - did the 2014 EU directive influence tendering practices and evidence demand? *Value Health*, 21, S267.

Laczniak, G.R. (1979), An empirical study of hospital buying. *Industrial Marketing Management*, 3 (1), 57-61.

Landry, S., & Beaulieu, M. (2013). The challenges of hospital supply chain management, from central stores to nursing units. In B. T. Denton (Ed.). *Handbook of Healthcare Operations Management*. Ann Arbor, MI: Springer.

Lindgreen, A., Antioco, M., Palmer, R., & van Heesch, T. (2009). High-tech, innovative products: identifying and meeting business customers' value needs. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 24(3-4), 182-197.

Lorentz, H., Kumar, M., Srari, J. S. (2018). Managing distance in international purchasing and supply: a systematic review of literature from the resource-based view perspective. *International Business Review*, 27 (2), 339-354.

Malacina, I., Karttunen, E., Jääskeläinen, A., Lintukangas, K., Heikkilä, J., Kähkönen, A.K. (2022). Capturing the value creation in public procurement: A practice-based view. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 28 (2)
<https://doi.org/10.1016/j.pursup.2021.100745>.

Matthyssens, P., Bocconcelli, R., Pagano, A., Quintens, L. (2016). Aligning marketing and purchasing for new value creation. *Industrial Marketing Management*, 52, 60-73.

Meehan, J., Menzies, L., & Michaelides, R. (2017). The long shadow of public policy; Barriers to a value-based approach in healthcare procurement. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 23 (4), 229-241.

Miller, F. A., Lehoux, P., Peacock, S., Rac, V. E., Neukomm, J., Barg, C., Bytautas, J. P., Krahn, M. (2019). How procurement judges the value of medical technologies: a review of healthcare tenders. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 35 (1), 50-55.

Naumann, E., McWilliams, R., & Reck, R. (1982). The relative influence of the engineering function in organizational purchasing. *Engineering Management International*, 1(3), 185–192.

Nollet, J., Calvi, R., Audet, E., Côté, M., 2008. When excessive cost savings measurement drowns the objectives. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 14, 125-135.

Nollet, J., Beaulieu, M. (2005). Should an organisation join a purchasing group? *Supply Chain Management*, 10 (1), 11-17.

Ofori-Amanfo, J., Owusu, G. M. Y., Arku, F. K. (2023). Twenty-one years of the journal of public procurement: a performance and content review using bibliometric analysis. *Journal of Public Procurement*, 23 (3/4), 297–320.

Pedersen, J. (1996). Product standardization playing to win. *In Vivo*, 14 (6), 15-20.

Polley, P. J., & Shanklin, W. L. (1993). Marketing high-technology medical equipment to hospitals. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 8(4), 32–42.

Rahmani, K., Karimi, S., Rezayatmand, R., & Raeisi, A.R. (2021). Value-Based procurement for medical devices: A scoping review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 35, 134. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.134>

Richter, P. (2021). Shared services: configurations, dynamics and performance. *Baltic Journal of Management*, 16 (4), 501-518.

Rifai, A., Pecenka, J. O., Ford, P. J. (1978). Value analysis pinpoints costs. *Hospital Financial Management*, 32 (7), 26–29.

Saputro, T. E., Figueira, G., Almada-Lobo, B. (2022). A comprehensive framework and literature review of supplier selection under different purchasing strategies. *Computers & Industrial Engineering*, 167.
<https://doi.org/10.1016/j.cie.2022.108010>

Schoenherr, T., Modi, S. B., Benton, W. C., Carter, C. R., Choi, T. Y., Larson, P. D., Leenders, M. R., Mabert, V. A., Narasimhan, R., & Wagner, S. M. (2012). Research opportunities in purchasing and supply management. *International Journal of Production Research*, 50(16), 4556-4579.

Spina, G., Caniato, F., Luzzini, D., Ronchi, S. (2013). Past, present and future trends of purchasing and supply management: an extensive literature review. *Industrial Marketing Management*, 42(8), 1202-1212.

Suominen, A., Seppanen, M., Dedehayir, O. (2019). A bibliometric review on innovation systems and ecosystems: a research agenda. *European Journal of Innovation Management*, 22 (2), 335-360.

Torvinen, H., Jansson, K. (2022). Public health care innovation lab tackling the barriers of public sector innovation. *Public Management Review*,
DOI: 10.1080/14719037.2022.2029107

Trammell, E. Abutabenjeh, S., Dimand, A.M. (2020). A review of public administration research: where does public procurement fit in? *International Journal of Public Administration*, 43 (8), 655-667.

Tranfield, D., Denyer, D., Smart, P. (2003). Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *British Journal of Management*, 14 (3), 207-222.

Ueltschy Murfield, M. L., Ellram, L. M., & Giunipero, L. C. (2021). Moving purchasing & supply management beyond a cost-focused identity. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 27(3).

<https://doi.org/10.1016/j.pursup.2021.100687>

van Weele, A. J. (2010). Value creation and purchasing strategy. *International Trade Forum*, 4, 34-35.

Vejaratnam, N., Mohamad, Z. F., Chenayah, S. (2020). A systematic review of barriers impeding the implementation of government green procurement. *Journal of Public Procurement*, 20 (4), 451–471.

Williams, A.J., Lacy, S., Smith, W.C. (1992). Purchasing's role in value analysis: lessons from creative problem solving. *International Journal of Purchasing and Materials Management*, 28 (2), 37-42.

Williamson C. (2008). Alford's theoretical political framework and its application to interests in health care now. *The British Journal of General Practice*, 58(552), 512–516.

Wynstra, F. (2010). What did we do, who did it and did it matter? a review of fifteen volumes of the (european) journal of purchasing and supply management. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 16 (4), 279–292.