Mémoire

Projet de loi 61

Loi visant la relance de l'économie du Québec et l'atténuation des conséquences de l'état d'urgence sanitaire déclaré le 13 mars 2020 en raison de la pandémie de la COVID-19

Commission des Finances publiques
9 juin 2020

1670, BOUL. LIONEL-BERTRAND
SUITE 200
BOISBRIAND (QUÉBEC) J7H 1N7
COURRIEL : INFO@CEPSEM.CA
TÉLÉPHONE : (514) 868-2505

Table des matières

Remarques préliminaires **3**

Accroître l'autosuffisance médicale du Québec **4**

Projets favorisant la relance de l'économie du Québec **7**

Gestion des ÉPIs et prévision de stocks stratégiques **8**

Conclusion **9**

Remarques préliminaires

Au nom des membres du Conseil des entreprises privées en santé et mieux-être (CEPSEM), nous désirons vous exprimer notre appui face aux objectifs poursuivis par ce projet de loi, soit la reprise rapide de l'économie au lendemain de la pandémie.

Les membres du CEPSEM ont été au cœur de la crise en offrant un soutien exceptionnel au réseau de la santé que ce soit grâce aux soins qu'ils ont offerts aux aînés ou par la fourniture d'équipements ou de technologies permettant d'adapter les façons de faire et de surmonter cette épreuve sans précédent.

Malgré le temps consacré par nos membres à épauler et soutenir le réseau et le temps imparti pour l'analyse du projet de loi 61 Loi visant la relance de l'économie du Québec et l'atténuation des conséquences de l'état d'urgence sanitaire déclaré le 13 mars 2020 en raison de la pandémie de la COVID-19, nous tenions à exprimer nos préoccupations et à proposer certaines modifications à la pièce législative proposée.

Par ce geste, nous démontrons que nous désirons poursuivre le dialogue établi dans le cadre de la création de la nouvelle instance que sera le Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG) et Infrastructures technologiques Québec (ITQ), dont le début des activités est retardé par ce projet de loi.

Le défi du processus d'approvisionnement en produits et services en santé prend sa source dans la volonté commune de tous les acteurs d'optimiser la qualité, les coûts et les bénéfices des produits et services avec la spécificité des besoins et réalités desservies.

La règle du plus bas soumissionnaire, souvent, ne permet pas d'atteindre cet objectif.

Le CEPSEM est un regroupement de chefs d'entreprise et d'OBNL œuvrant dans le secteur privé de la santé et du mieux-être. Ces diverses organisations collaborent à part entière et sur une base quotidienne avec les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec.

Pour nommer quelques secteurs d'activité dans lesquels œuvrent ces entreprises, mentionnons les services de laboratoires d'analyse, les équipements et services technologiques, l'hébergement et les soins aux personnes vulnérables en résidence pour personnes âgées, en ressources intermédiaires toutes catégories et en CHSLD, des services à domicile, des services de réadaptation par des physiothérapeutes, ergothérapeutes et psychoéducateurs, des cliniques infirmières ou médicales offrant une gamme de services, des services de construction, etc.

Ensemble, nous contribuons à optimiser les soins et services aux patients et ainsi à rendre le réseau plus accessible, plus performant et plus équitable au bénéfice de l'ensemble de la population. À l'instar des systèmes de santé parmi les plus reconnus au monde qui s'appuient tous sur un partenariat entre les secteurs public et privé, nous sommes convaincus qu'une valorisation d'un tel partenariat au Québec est porteur. Celui-ci existe

déjà et mérite qu'on se penche sur son importance en lui donnant un meilleur cadre de référence et des leviers pour se développer.

Les organisations réunies au sein du CEPSEM ont à cœur l'avenir du système de santé québécois. Elles sont dans une position privilégiée pour se prononcer sur l'un des objectifs poursuivis, soit celui d'accroître l'autosuffisance médicale. C'est donc dans cet esprit de partenaire responsable que nous aimerions proposer certains amendements au projet de loi 61 dans le but de bonifier l'intention gouvernementale.

Accroître l'autosuffisance médicale du Québec

Lors de notre récente comparution en commission parlementaire, dans le cadre de l'étude du projet de loi 37, nous mettions en lumière le fait que l'approvisionnement public peut être un important levier de développement économique et de performance des services publics s'il est utilisé avec perspicacité et sophistication. S'il est limité au seul critère de sélection centré sur le prix le plus bas, il peut toutefois freiner l'innovation et miner la création d'emplois. Ce constat est encore plus évident dans une économie ouverte au libre-échange comme la nôtre.

Que gagnerait-on, par exemple, comme société à payer moins cher des équipements de protection individuelle, rencontrant des normes minimales, pour la protection des travailleurs et des résidents de nos CHSLD et nos hôpitaux, si cela engendrait la fermeture des entreprises d'ici ? Que gagnerait l'État ? La société ? Les résidents ? Quels seraient les bénéfices à long terme ?

Au niveau des technologies, le seul avantage de cette pandémie est sans doute l'évolution que nous avons connue dans le domaine de la santé. Rapidement, les consultations se sont transformées, par la mise en place de solutions technologiques. La télémédecine, ainsi que la télésurveillance ont franchi un pas de géant au cours des dernières semaines. De même, on apprenait récemment la mort annoncée du fameux télécopieur, au profit d'une nouvelle solution technologique attendue depuis trop longtemps. Malgré toutes ces avancées technologiques, il reste encore du travail à accomplir. Dans cette transformation, en accordant des contrats à des firmes québécoises, nous bénéficions maintenant de gains significatifs et irréversibles pour les patients, le personnel soignant et le corps médical.

Espérons que d'autres entreprises québécoises auront la chance de soumettre leurs solutions au réseau de la santé et de lui permettre de gagner en efficacité et en agilité. En prolongeant d'un an les autorisations de contracter, délivrées en vertu de la Loi sur les contrats des organismes publics, qui sont échues depuis le 13 mars 2020 ou qui échoiront d'ici le 31 mars 2021, d'autres partenaires du réseau de la santé pourraient contribuer à sa transformation et à son évolution. Pour ce faire, il faudrait encourager l'acquisition fondée sur la valeur, l'innovation ou la recherche de solutions.

À l'instar de la Fédération des chambres de commerce du Québec, nous recommandons d'insérer un article 3.4 après le 3e alinéa de l'article 3 du présent projet de loi, le texte suivant :

> « 4° un projet innovant élaboré par un administré ou un groupe d'administrés lorsque le gouvernement est d'avis que ce projet vise à accroître rapidement l'efficience, la complémentarité et la flexibilité des services de première ligne en santé et l'accessibilité à des soins à distance pour les personnes âgées ou celles souffrant de maladies chroniques qui ont été affectées ou qui sont susceptibles d'être affectées par la pandémie de la COVID-19, localement ou régionalement.»

Nous devrions donc profiter de l'urgence sanitaire pour identifier les problèmes et les défis, les soumettre aux partenaires du secteur privé afin que ceux-ci puissent présenter leurs solutions, comme nous l'espérions, avec la création du CAG. Étant donné que les articles 39 et 40 reportent l'entrée en vigueur du CAG et l'ITQ, le gouvernement devrait ajouter un alinéa à l'article 36 afin de permettre le maintien de certains critères d'acquisition. L'article 28 pourrait également donner ce pouvoir habilitant.

De même, il serait adéquat de présenter les projets de règlement ou des modifications pour que les contrats publics considèrent dorénavant les critères de valeur (qualité, innovation, efficience, etc.), et non plus le prix le plus bas. Dans la même foulée, il faudrait accompagner et outiller les organismes et les établissements du réseau pour proposer et évaluer des appels de solutions, et ce, sur une base permanente et non pas pour les deux années de l'urgence sanitaire seulement.

Aussi, nous reconnaissons le rôle que doit jouer l'Autorité des marchés publics (AMP). Même si l'état d'urgence sanitaire permet au ministère de la Santé et des Services sociaux, ou aux établissements de ce réseau, de conclure des contrats sans autres formalités, l'AMP doit pouvoir continuer d'assurer une vigie des marchés publics, de recevoir des plaintes et d'interpeller ce réseau si elle estime que le recours à cette clause n'est pas justifiée, qu'elle n'est pas conforme aux conditions du décret d'urgence sanitaire, ou qu'elle sert de prétexte à l'attribution d'un contrat.

À cet effet, nous croyons que le gouvernement doit laisser toute la latitude nécessaire à l'AMP afin qu'elle puisse surveiller ce secteur selon la nature des plaintes ou des renseignements qu'elle pourrait obtenir, et ce, malgré la grande marge de manœuvre que confère le décret d'urgence sanitaire au réseau.

En somme, malgré les pouvoirs exceptionnels dévolus par ce projet de loi pour les deux prochaines années en matière d'acquisition, des principes comme la qualité, la valeur du produit, la recherche de solutions et la provenance des fournisseurs doivent guider les décisions, et devenir permanents. En enchâssant ces principes dans la loi, on s'assure

qu'ils soient respectés, et ce, malgré le peu de temps accordé par les parlementaires pour en discuter et l'ampleur du projet.

Recommandations :

1) Inclure dans le projet de loi 61 des dispositions qui prévoient que le choix du fournisseur et du produit doit tenir compte de la qualité du bien ou du service, de son innovation, de l'efficience qu'elle apporte au réseau, etc. Le prix le plus bas ne doit pas être le seul critère considéré. Avant de procéder à la conclusion d'un contrat, une évaluation du retour sur l'investissement et de la valeur de l'acquisition doivent être démontrées.

2) Étendre la portée de l'article 28 aux autres organismes gouvernementaux.

3) Permettre certains critères d'acquisition en introduisant un alinéa à l'article 36.

28. Le gouvernement peut déterminer les conditions applicables à tout contrat d'un organisme municipal « et gouvernementaux » en lien avec tout projet visé à l'article 3.

L'acte pris en vertu du premier alinéa peut, relativement à un contrat en lien avec un tel projet, comporter toute disposition dérogeant aux dispositions mentionnées à l'article 5 ou aux dispositions relatives à la gestion contractuelle d'une loi qui régit l'organisme municipal « et gouvernemental » concerné ou y apportant des aménagements ou encore prévoir, à l'égard d'un tel contrat, que l'ensemble ou certaines de ces dispositions ne s'appliquent pas et, le cas échéant, leur substituer toute autre disposition.

Les dispositions d'un tel acte peuvent différer selon le type de contrat concerné ou selon le montant de la dépense qu'il comporte. Elles peuvent également différer en fonction d'autres critères que l'acte détermine.

Un acte pris conformément au présent article cesse d'avoir effet au plus tard le (*indiquer ici la date qui suit de deux ans celle de la sanction de la présente loi*), sauf à l'égard de tout contrat passé avant cette date ou dont le processus d'adjudication ou d'attribution a débuté avant cette date.

(…)

36. Malgré toute disposition contraire, le gouvernement peut, afin de prévenir ou d'atténuer toute conséquence découlant de la pandémie de la COVID-19, prendre toute mesure qu'il estime nécessaire afin d'apporter tout aménagement à toute disposition d'une loi, autre que la présente loi ou d'un règlement, autre qu'un règlement pris en vertu de la présente loi, qui prévoit :

1° à l'égard d'un permis ou d'une autre autorisation de même nature, des conditions, des restrictions ou d'autres modalités qui sont afférentes à ce permis ou qui sont relatives à son renouvellement, ainsi que les obligations qui en découlent pour celui qui en est le titulaire ;

2° un délai ou une date d'échéance ;

3° le paiement d'une somme due à l'État, y compris l'intérêt y afférent ou l'indexation qui s'y applique ;

4° une aide fournie par un organisme public, qu'elle soit financière ou d'autre nature ;

5° une règle dont l'application est difficilement réalisable ou trop onéreuse dans les circonstances découlant de la pandémie.

Une mesure prise conformément au premier alinéa ne peut se poursuivre au-delà du 90e jour suivant celui où prend fin l'état d'urgence sanitaire. Toutefois, une mesure concernant un taux d'intérêt ou une indexation peut avoir effet jusqu'à la première date, prévue par ailleurs pour leur fixation, après la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Projets favorisant la relance de l'économie du Québec

Le projet de loi présente une série de projets favorisant la relance de l'économie du Québec. De ces projets, une quarantaine concernent la construction, l'agrandissement ou la modernisation d'établissements de soins de courte ou de longue durée, et aucun de ceux-ci ne semble être dirigé par le secteur privé. Pourtant, l'économie du Québec tirerait tout autant avantage en permettant aux projets d'infrastructures dirigés par le secteur privé de bénéficier des mêmes conditions.

Au même titre, il est dommage de ne pas inclure dans la liste des projets qui concernent la relocalisation d'établissements privés conventionnés vétustes. De même, sachant que la construction d'une maison des aînés est évaluée à 500 000 $ par unité. Sachant que le besoin est de 2600 unités, cet investissement va au-delà de 1,3 milliards $ si on respecte les processus de gestion habituels. En confiant la construction des maisons des aînés au secteur privé, le projet sera réalisé en moins de temps et pour la moitié du prix. Dans ce contexte, comment expliquer l'absence de ces projets à l'annexe 1 ?

La Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique détermine les mesures requises pour assurer la gestion rigoureuse des projets majeurs d'infrastructure publique[1]. Elle vise notamment à promouvoir les meilleures pratiques en gestion de

[1]S'applique aux organismes publics visés à l'article 3 de la Loi sur les infrastructures publiques (chapitre I 8.3) au regard de leurs projets d'infrastructure publique considérés majeurs suivant les critères déterminés par le Conseil du trésor en vertu du deuxième alinéa de l'article 16 de cette loi, de même qu'au regard des projets à l'égard desquels le Conseil du trésor a rendu applicables les mesures prévues à cette directive en vertu du deuxième alinéa de l'article 15 de cette loi, et ce, dans la mesure prévue par le Conseil du trésor.

projet, afin de faire les bons choix d'investissement pour se doter d'infrastructures de qualité tout en respectant les limites d'investissement établies.

Elle permet également au Conseil des ministres de disposer de l'information nécessaire pour convenir de la pertinence d'un projet majeur et pour s'assurer que toutes les actions nécessaires, depuis le démarrage du projet jusqu'à sa clôture, ont été prévues et complétées.

Si des projets ne sont pas nécessairement soumis à la loi sur les contrats des organismes publics, comment les voir s'ajouter aux projets identifiés à l'annexe 1 ?

Actuellement, les partenaires privés pourraient s'allier au gouvernement pour répondre au besoin croissant visant à offrir aux aînés des milieux modernes et respectant les critères les plus rigoureux, par exemple, pour la prévention des infections ou pour la mise en place de milieux de vie qui évoluent avec la diminution de l'autonomie des personnes aînées.

Au fait, au-delà de la brique et du mortier, nous devrons nous assurer que le personnel soit au rendez-vous. Que vaudront ses nouveaux établissements si nous n'avons pas les employés nécesssaires pour dispenser les soins. Certaines initiatives, que nous saluons d'ailleurs, auront permis de réduire l'écart entre les salaires versés dans la fonction publique et ailleurs. Par contre, nous sommes inquiets des effets de cette formation massive de nouveaux préposés. Assisterons-nous à la désertion des autres métiers, tout aussi essentiels, comme l'entretien ménager, la buanderie ou les cuisines ? Vivrons-nous une pénurie de préposés et d'aides de service dans les établissements gérés par des organismes sans but lucratif ou des entreprises? Ce serait désolant si nos craintes s'avéraient justes… Nous espérons donc que vous partagerez notre préoccupation et qu'elle guidera vos décisions.

Nous serions heureux de discuter avec vous des façons d'amener les acteurs privés à la table afin que leurs projets soient complémentaires à l'action gouvernementale dans le but de stimuler l'économie de la province.

Gestion des ÉPIs et prévision de stocks stratégiques

Les membres du CEPSEM sont témoins d'enjeux d'approvisionnement, et ce, sur une base presque quotidienne. Nous profitons donc de cette tribune pour soulever certains enjeux concernant, plus particulièrement, l'approvisionnement des équipements de protection individuelle (ÉPI). C'est aussi l'occasion d'apporter des solutions en prévision de la seconde vague.

D'abord, il est recommandé de rendre l'information beaucoup plus accessible en matière de gestion de l'approvisionnement, et d'avoir un portrait global des stocks d'ÉPIs disponibles. Nos membres nous rapportent que des « réserves d'écureuils »

d'équipements créent une pénurie artificielle d'ÉPI dans bon nombre de milieux de santé. Cette pénurie artificielle est inconcevable quand on sait qu'au début de la crise, plusieurs préposés aux bénéficiaires en CHSLD ont travaillé en manquant d'équipements de protection.

Dans les différentes interventions publiques, il est souvent question de deux pandémies au Québec, de deux réalités, soit une dans le grand Montréal et une autre dans le reste de la province. C'est précisément le cas pour ce qui est de l'approvisionnement en ÉPI. Actuellement, les stocks sont gérés à partir de Québec et distribués de façon standardisée à l'échelle provinciale, sans prendre en considération la réalité montréalaise. Les membres du CEPSEM recommandent la création d'un comité tactique de gestion des ÉPIs pour la communauté métropolitaine de Montréal.

De plus, nous devons prendre en considération l'aspect environnemental quant aux ÉPIs. Dans un contexte de fortes demandes, il nous apparait clair de favoriser le plus possible les équipements réutilisables. Pour laver les blouses et jaquettes, certaines buanderies pourraient être davantage mises à contribution en opérant le soir et la nuit. Des masques peuvent également être lavés et réutilisés de façon stérile.

En étant partie prenante de l'écosystème économique du Québec, le CEPSEM croit bon de partager les succès des entreprises québécoises. Afin de limiter notre dépendance à certains produits provenant de l'Asie, nous devons encourager fortement les producteurs et distributeurs québécois. Nous vivons une crise et, en même temps, une occasion sans précédent pour mettre de l'avant les entreprises québécoises. Nous réitérons donc notre volonté d'encourager le développement des entreprises d'ici en prévision de la seconde vague et bien au-delà.

Conclusion

Pour le CEPSEM, la recherche de solutions est une responsabilité collective et nous croyons qu'il est de notre devoir de participer à l'identification de celles-ci dans chacune de nos interventions. La contribution des centaines d'entreprises privées engagées quotidiennement dans la prestation de services ou le support aux organisations publiques fait du CEPSEM un acteur incontournable.

Nous sommes des citoyens corporatifs responsables, ouverts, collaboratifs, créatifs et agiles. Voilà pourquoi nous demeurons à votre disposition pour discuter.

Soyez assuré de notre entière collaboration dans l'analyse de la réglementation issue de ce projet de loi, de notre contribution à la reprise économique du Québec, et ce, tout en assurant la sécurité et la protection des patients, des aînés, ainsi que du personnel dans nos milieux d'hébergement.