

Le 26 avril 2010

Madame Anik Montminy
Directrice de cabinet
Cabinet du Leader parlementaire du gouvernement
Édifice Pamphile-Le May
1035, rue des Parlementaires, bureau 1.39
Québec (Québec) G1A 1A4

Madame,

Pour faire suite au dépôt d'une pétition à l'Assemblée nationale, le 1^{er} avril dernier, par le député de Mercier, M. Amir Khadir, concernant « les projets de construction du Centre universitaire de santé McGill et du Centre hospitalier de l'Université de Montréal », veuillez trouver ci-joint la réponse à la pétition afin qu'elle soit déposée conformément à l'article 64.8 du Règlement de l'Assemblée nationale.

Je vous prie de croire, Madame, à mes sentiments les meilleurs.

Le directeur de cabinet,



Guy Beaudet

GB/II

p.j.

DE : Madame Monique Gagnon-Tremblay
Présidente du Conseil du trésor
Ministre responsable de l'Administration
gouvernementale

DATE : Le 26 avril 2010

**PROJETS DE CONSTRUCTION DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL
ET DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL EN MODE PPP**

Historique des projets du CHUM et CUSM

Le 5 avril 2006, le gouvernement a confié (Décret 292-2006) à l'Agence des partenariats public-privé du Québec (APPPQ) le mandat d'initier le processus d'octroi de contrats en mode partenariat public-privé (PPP) des composantes des projets du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) et du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) visées par cette démarche.

Le 13 juin 2007, le gouvernement a confié (Décret 419-2007) à l'APPPQ le mandat de mettre en place et d'assurer la gestion du processus d'octroi de contrats en mode PPP et a autorisé (Décret 423-2007) le lancement de l'appel de qualification pour les composantes des projets du CHUM et du CUSM qui doivent être réalisées en mode partenariat public-privé.

Par la suite, les appels de propositions pour les projets des CHUs en PPP ont été lancés, soit le 29 mai 2008 pour le Centre de recherche du CHUM (CRCHUM), le 15 octobre 2008 pour le projet du CUSM et le 30 mars 2009 pour le projet du CHUM.

À ce jour, les partenaires appelés à réaliser les projets du CRCHUM et du CUSM ont été sélectionnés et ceux du CHUM le seront d'ici la fin de l'année.

L'urgence d'entreprendre la construction de ces projets

À quelques jours de la sélection d'une soumission, un changement de mode de réalisation aurait un impact majeur, pouvant atteindre plus d'un an, sur les délais de réalisation de ces trois projets. Ceci serait d'autant plus désastreux pour les projets du CRCHUM et du CUSM dont la construction doit débiter incessamment. De plus, advenant un changement de mode de réalisation, des sommes additionnelles importantes seraient requises afin d'assurer le développement d'une nouvelle documentation contractuelle et d'un nouveau processus d'appel de propositions. Pour toutes ces raisons, la poursuite du projet en mode PPP demeure la meilleure solution pour la population et les contribuables québécois qui ont hâte de voir ces projets lever de terre.

Un mode qui peut être avantageux sur le plan financier

Une des considérations utilisées dans le choix du mode de réalisation d'un projet est bien sûr l'impact de ce mode de réalisation sur le coût du projet durant tout son cycle de vie. Or, même si le coût de financement d'un partenaire privé est invariablement supérieur à celui du gouvernement, il peut souvent s'avérer qu'il y ait un avantage monétaire à réaliser un projet en PPP plutôt qu'en mode traditionnel. Cet avantage découle généralement du fait, qu'en PPP, toutes les phases du projet, de la conception à l'entretien à long terme, en passant par la construction, sont assumées par la même entité, ce qui la pousse à trouver les solutions les plus économiques pour répondre aux exigences que lui impose le gouvernement.

Un mode qui offre de la flexibilité

Les ententes de partenariat visent non pas à prévoir tout ce qui peut arriver, mais bien à fournir un cadre pour gérer les différents types de situations qui peuvent survenir. Par exemple, dans un projet hospitalier, il est généralement prévu que si un hôpital a besoin d'effectuer des travaux de modifications importants après la fin de la construction, il doit demander une soumission au partenaire privé pour réaliser ces travaux. Par contre, s'il est impossible de s'entendre sur un prix, l'hôpital pourra procéder directement aux modifications ou encore aller en appel d'offres avec des entrepreneurs externes. Or, il n'y a aucune raison de croire que ce cheminement sera plus rigide ou coûteux qu'en mode traditionnel, car les mêmes modifications auraient aussi un coût en mode traditionnel. Personne ne travaille gratuitement, quelque soit le mode de réalisation.

Aucun impact sur les conditions de travail, ni sur la qualité ou l'accessibilité des soins

Le PPP ne porte que sur la conception, la construction et l'entretien des bâtiments des centres hospitaliers visés. Aucun soin ou services de soutien effectué à l'intérieur de l'édifice (buanderie, laboratoire, cafétéria, etc.) ne sera confié au partenaire privé. En outre personne ne perdra son emploi au sein du CHUM ou du CUSM parce que nous avons eu recours au PPP. De plus, les orientations, l'organisation et la prestation des soins de santé à l'intérieur des hôpitaux qui seront réalisés en PPP seront identiques à ce que l'on retrouve dans le reste du réseau public de la santé. Il en va de même pour les responsabilités et les relations entre le MSSS, l'établissement et le personnel soignant. L'utilisateur, ni plus que le personnel ne constatera donc aucune différence de soins ou services découlant du mode de réalisation.

Le maintien de la propriété au secteur public

La propriété publique des établissements réalisés en PPP sera maintenue : l'État demeurera en tout temps propriétaire des hôpitaux et centres de recherche réalisés en PPP. Les hôpitaux demeureront également en tout temps responsables des activités cliniques et non cliniques de soutien (buanderie, laboratoire, cafétéria, etc.). Aucune de ces responsabilités ne seront transférées au partenaire privé. Les responsabilités du partenaire privé se limitent à la conception, la construction, le financement et le maintien des bâtiments.

Des règles strictes en matière de conflit d'intérêt

Des règles strictes ont été mises en place afin de baliser à la fois l'apparence et la présence de potentiels conflits d'intérêts durant le processus d'acquisition des projets en PPP. En outre, un arbitre de conflits d'intérêts et un vérificateur de processus participent de façon intime à chaque étape du processus.

Recommandations du Vérificateur général

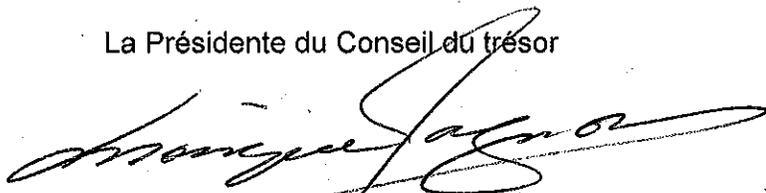
Nous avons refait des études de sensibilité afin de vérifier l'impact des principales recommandations du Vérificateur général quant aux taux d'actualisation et au déficit d'entretien et conclu qu'il y avait toujours des avantages à recourir au PPP. Les recommandations du Vérificateur général ont d'ailleurs été intégrées aux nouvelles façons de faire d'Infrastructure Québec, l'organisme qui a pris la relève de l'Agence des PPP.

Conclusion

Le principal avantage du PPP est que les risques sont partagés entre le gouvernement qui commande un ouvrage et le partenaire privé qui va le construire. Comme les travaux de conception, construction, entretien et maintien des actifs sont confiés à une seule entité, celle-ci a tout avantage à trouver les meilleures solutions, au meilleur prix, sur l'ensemble du cycle de vie de l'infrastructure. Le partenaire privé s'engage en outre à respecter un coût et un délai de réalisation, sans quoi il s'expose à des pénalités financières. Il s'engage également à maintenir la qualité de l'infrastructure jusqu'à la fin de l'entente de partenariat, ce qui nous assure d'avoir une infrastructure en bon état pour toute la durée de vie de l'entente de partenariat.

Enfin, nous tenons à souligner que tout le travail réalisé depuis le lancement des appels de propositions, ainsi que l'énergie et les efforts de tous les intervenants, ont permis le développement de propositions de très haute qualité qui permettront de livrer, avec une grande certitude de coûts et d'échéanciers, des projets qui répondront aux plus hautes exigences de qualité en matière de recherche et de soins de santé.

La Présidente du Conseil du trésor



Monique Gagnon-Tremblay