

Le jeudi 19 novembre 2009

La coalition *CHU sans PPP* persiste et signe : non aux PPP!

Le vérificateur général du Québec affirme dans son percutant rapport que les analyses appuyant la réalisation des CHUs en PPP ne tiennent pas la route. L'Agence des PPP aurait ainsi répondu à son mandat en gonflant le coût du mode conventionnel, en ignorant les désavantages du mode PPP et en minimisant les risques liés au PPP.

Transmises au gouvernement sans validation externe indépendante, contrairement à la pratique courante en Angleterre, en France ou en Australie, rien n'a permis de faire contrepoids aux recommandations de l'Agence des PPP, le processus étant biaisé d'un bout à l'autre, saisissant dérapage décisionnel. En réalité, il est aujourd'hui impossible d'affirmer que les économies suggérées se matérialiseront; le choix des PPP pourrait même coûter cher, comme le montre le vérificateur quand il ajuste les hypothèses douteuses.

Confondus par l'obstination du gouvernement, nous avons déjà proposé de revenir à un mode conventionnel pour les futurs CHUM et CUSM et la rénovation du CHUQ; les ingénieurs et les entrepreneurs en construction avaient émis des positions comparables. Depuis, différents signaux nous laissaient croire que le gouvernement allait abandonner ce mode: reconnaissance du fait que les PPP « n'étaient plus une religion », divulgation d'un plan B, retard de l'annonce du PPP pour le CHUQ, abandon pour l'échangeur Turcot puis abolition de l'Agence des PPP, etc. Nous avons salué prudemment ces orientations, en nous réjouissant trop vite : ces dernières semaines, le gouvernement à recommencé à encenser le mode PPP.

Nous réaffirmons donc avec force notre opposition aux PPP pour nos CHUs, notamment pour les raisons précisées dans le rapport du vérificateur général: incertitude du transfert de risque, précarité du consortium privé, complexité juridique de la transaction, manque de flexibilité pour répondre aux besoins, concurrence limitée; mais de plus, ces derniers mois, des événements inédits viennent confirmer l'importance rejeter ce mode.

L'actualité conforte notre rejet des PPP

L'abandon du PPP pour l'échangeur Turcot aurait pourtant dû influencer la réflexion, les raisons invoquées par la ministre Julie Boulet étant pleinement applicables aux CHUs : crise économique mondiale, resserrement du marché du crédit, manque de souplesse du mode PPP pour des projets de cette envergure, zone urbaine dense, abondance des partenaires, etc.

Est-il ensuite besoin de rappeler que le mode PPP n'a pas fait ses preuves pour la construction des hôpitaux, bien au contraire, alors que les modes conventionnels, connus et maîtrisés, répondent bien aux besoins tout en respectant les coûts? Cette année encore, on inaugurerait de nouveaux projets majeurs à l'Hôpital Ste-Justine, conçues et construites en mode public, sans dépassement du budget ni des échéances. Pourquoi continuer à nier cette expertise? Et a-t-on bien compris la leçon du monde municipal? Le plein transfert au secteur privé de la conception, la construction,

l'exploitation, l'entretien et le renouvellement des projets majeurs peut conduire à des excès.

Enfin, les appels d'offres des PPP pour les CHUs ayant été modifiés en septembre, leur validité est dorénavant questionnée, certaines des restrictions levées transformant après coup la nature du contrat proposé. Et que penser des retards majeurs engendrés par le refus des consortiums d'endosser les risques sans une compensation excessive?

La coalition *CHU sans PPP* persiste et signe : Québec doit abandonner maintenant le mode PPP pour les CHUs et revenir au mode conventionnel pour ces projets majeurs, qui détermineront la qualité des installations universitaires en santé pour le prochain demi-siècle.

Signé par la coalition CHU sans PPP

Confirmés :

Alain Vadeboncoeur MD, porte-parole de la Coalition CHU sans PPP, **Marie-Claude Goulet MD**, Médecins québécois pour le régime public, **André Bourassa**, Ordre des architectes du Québec, **Régine Laurent**, Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, **Yann Dazé MD**, Fédération des médecins résidents du Québec, **Louis Roy**, Confédération des syndicats nationaux, **Francine Lévesque**, Fédération de la santé et des services sociaux–CSN, **Dominique Verreault**, Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux, **Benoît Cloutier**, Syndicat des employé(e)s du CHUQ - SCFP (FTQ), **Gaétan Châteauneuf**, Conseil central du Montréal métropolitain-CSN, **Paul Thomas**, Syndicat des employé(e)s du CUSM-CSN, **Michel Ducharme**, Conseil régional FTQ Montréal métropolitain,

Restent à confirmer :

Gaetan Barrette, Fédération des médecins spécialistes du Québec, **Louis Godin**, Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, **Claudette Cyr**, Coalition Solidarité-Santé, **Alain Fournier**, Association des architectes en pratique privée du Québec, **Charles Fortier**, Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, **Maurice Boucher**, Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées, **Jacques Bouchard**, Secrétariat intersyndical des services publics, **Gilles Dussault**, Syndicat des professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec, **Lucie Martineau**, Syndicat de la fonction publique du Québec, **Louise Chabot**, Centrale des syndicats du Québec, **Claudine Poirier**, Syndicat des employé(e)s du CHUM-CSN.