

Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2009-2010

Tome II

CHAPITRE 5

Vigie relative aux projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal – Partenariats public-privé

Entités vérifiées :

- Agence des partenariats public-privé du Québec
- Secrétariat du Conseil du trésor
- bureau du directeur exécutif
- ministère de la Santé et des Services sociaux
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal
- Centre universitaire de santé McGill

Table des matières

Paragraphe

Faits saillants	
Recommandations	
Vue d'ensemble	5.1
Objectifs et portée de notre vigie	5.41
Résultats de notre vigie	5.49
Analyse de la valeur ajoutée sur les fonds publics investis	5.53
Évaluation des coûts, des contingences et des risques associés à la conception et à la construction	5.54
Coûts et déficit d'entretien et de renouvellement des actifs	5.74
Taux d'actualisation	5.98
Analyse de sensibilité	5.107
Critère d'abordabilité	5.118
Analyse qualitative	5.125
Processus décisionnel associé au choix du mode de réalisation des projets	5.132
Approbation et évaluation de la qualité des analyses de la valeur ajoutée réalisées par l'Agence	5.135
Information transmise aux instances	5.154
Annexe 1 – Étapes clés du cycle de vie d'un projet	
Annexe 2 – Définition des différentes provisions	
Annexe 3 – Gouvernance des projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal	
Annexe 4 – Gouvernance des projets en partenariat public-privé dans le secteur de la santé au Royaume-Uni, en Australie et en France	
Annexe 5 – Facteurs qualitatifs	

Les commentaires de l'Agence apparaissent au paragraphe 5.158.

Abréviations et sigles

CHU	Centre hospitalier universitaire	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
CRCHUM	Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal	PPP	Partenariat public-privé
CSP	Comparateur du secteur public	PPP	Agence des partenariats public-privé du Québec
CUSM	Centre universitaire de santé McGill	Québec	
		PR	Projet de référence

Faits saillants

Ce rapport découle de notre vigie des projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires (CHU) de Montréal. Il porte sur le choix du mode de réalisation en partenariat public-privé (PPP). Cette vigie a été menée auprès de l'Agence des partenariats public-privé du Québec (PPP Québec), du bureau du directeur exécutif, du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et du Secrétariat du Conseil du trésor.

La *Politique-cadre sur les partenariats public-privé* énonce que le gouvernement du Québec encourage le recours au PPP lorsqu'il est démontré que ce mode de réalisation offre une meilleure valeur ajoutée pour les fonds investis. Les analyses de la valeur ajoutée réalisées dans le cadre des dossiers d'affaires révélaient que la réalisation des CHU de Montréal en mode traditionnel engendrerait des coûts supérieurs aux coûts de ces mêmes projets réalisés en mode PPP. Ces analyses présentaient des écarts importants en faveur du mode PPP.

Objectifs de notre vigie

La présente vigie visait à s'assurer que les analyses de la valeur ajoutée justifiant le choix du mode PPP pour les CHU de Montréal permettaient de conclure avec rigueur que ce mode offre une réelle valeur ajoutée pour les fonds investis et que l'information pertinente a été fournie aux décideurs.

Nous voulions aussi nous assurer que le processus d'élaboration de ces analyses prévoyait une évaluation critique, experte et indépendante de la qualité de ces documents préparés par PPP Québec.

Sommaire des constats

À notre avis, les analyses de la valeur ajoutée produites par PPP Québec ne permettent pas de soutenir la conclusion que leur réalisation en mode PPP est préférable à une réalisation en mode traditionnel par le secteur public pour les raisons qui suivent.

Évaluation des coûts, des contingences et des risques associés à la conception et à la construction.

PPP Québec a choisi de comparer le mode PPP au mode traditionnel du secteur public sans avoir évalué d'autres modes possibles comme les modes en gérance et clés en main, qui auraient pu améliorer l'efficacité de ce secteur.

La quantification finale des risques a résulté parfois de l'exercice du jugement de plusieurs acteurs dont les positions varient grandement et de décisions reposant sur des études réalisées dans d'autres administrations sans vérification de leur applicabilité au contexte du Québec. Ces façons de faire, combinées à l'absence de réelle analyse de sensibilité quant à l'impact d'une variation du montant de risques estimés sur le résultat final, réduisent la force des conclusions des analyses de la valeur ajoutée.

Coûts et déficit d'entretien et de renouvellement des actifs. Les hypothèses retenues quant aux coûts et au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs expliquent une bonne partie de l'avantage des PPP sur le mode traditionnel du secteur public. Certaines de ces hypothèses ne sont pas appropriées et accentuent de manière exagérée l'écart en faveur du mode PPP.

Équipe :

Sylvie Laflamme
Directrice de vérification
Michelle Gravel
Sylvie Lessard
Sylvain Roy
Dolorès Thibeault

- Les analyses attribuent au secteur public un déficit irréaliste en ce qui a trait à l'entretien et au renouvellement des actifs et contraire aux dispositions de la *Loi favorisant le maintien et le renouvellement des infrastructures publiques*.
- PPP Québec estime que le secteur public, s'il choisit le mode traditionnel, laissera la situation se détériorer de façon telle que le déficit cumulé d'entretien et de renouvellement des immeubles du CHUM et du CUSM totaliserait plus de 9,4 milliards de dollars après 30 ans, ce qui représente un indice de vétusté physique irréaliste de 94 p. cent.
- En mode PPP, on tient cependant pour acquis que le gouvernement acceptera, compte tenu de ses obligations contractuelles, de payer au partenaire privé des sommes suffisantes pour l'entretien et le renouvellement des actifs à l'intérieur des paiements qu'il lui verse.

Taux d'actualisation. Il est reconnu que plus le taux d'actualisation utilisé pour ramener en dollars d'aujourd'hui les flux monétaires associés aux deux options est élevé, plus le PPP apparaîtra préférable à une réalisation en mode traditionnel par le secteur public et inversement, et cela, parce que le mode PPP prévoit un étalement des dépenses sur une période plus longue que le mode traditionnel.

PPP Québec a choisi, pour les dossiers du CHUM et du CUSM, un taux d'actualisation plus élevé (8 p. cent) que celui qu'il a adopté dans d'autres projets PPP (6,5 p. cent) au cours d'une période similaire sans justification. Un taux d'actualisation plus élevé avantage généralement le PPP.

Analyse de sensibilité. Le cadre d'analyse de la valeur ajoutée produit des résultats qui varient selon les changements d'hypothèses et de paramètres.

À notre avis, les analyses de sensibilité illustrant l'impact d'une variation de ces hypothèses ne révèlent pas l'incertitude des résultats obtenus par les deux options de réalisation. Elles ne permettent pas non plus d'évaluer la validité et la précision des économies auxquelles on s'attend en recourant au mode PPP.

En outre, ces analyses ne traitent pas de l'incertitude entourant le « critère d'abordabilité », soit l'enveloppe budgétaire maximale dont disposera le partenaire privé pour concevoir, financer, construire et exploiter les immeubles. Il aurait été important que les décideurs puissent évaluer la précision de ce montant qui a été diffusé aux soumissionnaires dans le cadre de l'appel de propositions.

Analyse qualitative. Une analyse quantitative ne suffit pas pour évaluer l'option qui offre la meilleure valeur ajoutée. D'autres facteurs, difficiles ou impossibles à quantifier du point de vue financier, peuvent avoir une incidence sur la valeur des options et ces avantages et inconvénients doivent être passés en revue.

Dans les dossiers d'affaires des CHU de Montréal, les analyses qualitatives traitent peu des inconvénients que le mode PPP pourrait comporter (exemple : précarité du transfert de risques, pérennité du consortium privé, flexibilité pour répondre aux besoins) et des avantages du mode traditionnel.

Processus décisionnel associé au choix du mode de réalisation des projets. Ce processus a montré les trois lacunes suivantes :

- L'absence d'une approbation formelle par les instances concernées, soit le CHUM, le CUSM, le directeur exécutif et le MSSS, du contenu et des conclusions des dossiers d'affaires.
- L'absence d'évaluation critique, experte et indépendante de la qualité des analyses de la valeur ajoutée réalisées par PPP Québec.
- L'absence d'information transmise aux décideurs sur l'incertitude entourant la valeur ajoutée du mode PPP et sur le poids réel de l'hypothèse relative au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs dans les analyses de la valeur ajoutée.

Recommandations

Cette section regroupe les recommandations formulées dans notre rapport. Il est à noter que, à titre informatif, le numéro des paragraphes visés est donné entre parenthèses.

Afin d'assurer que les analyses de la valeur ajoutée permettent de conclure avec rigueur et de rendre l'information qui y est contenue plus pertinente pour les décideurs, nous avons recommandé à l'Agence :

- de s'assurer que les hypothèses posées pour l'évaluation du projet de référence (partenariat public-privé) et du comparateur du secteur public (mode traditionnel) sont appropriées et raisonnablement fondées ;
- de s'assurer d'obtenir l'approbation du ministère des Finances ou du Conseil du trésor quant au taux d'actualisation à utiliser pour les analyses de la valeur ajoutée ;
- de procéder à une analyse de sensibilité, conformément au guide d'élaboration des dossiers d'affaires, afin de vérifier l'effet des changements des hypothèses clés du modèle sur la valeur du comparateur du secteur public et du projet de référence et, par le fait même, d'évaluer la précision des résultats et de tester leur validité, et de présenter cette analyse aux décideurs ;
- d'analyser les facteurs qualitatifs qui peuvent aussi influencer les décisions sans pour autant être quantifiables. (5.131)

Nous avons recommandé au Secrétariat du Conseil du trésor de s'assurer que les dossiers d'affaires finaux et les analyses de la valeur ajoutée incluent :

- une approbation officielle du contenu et des conclusions des dossiers par chacune des parties prenantes, soit les centres hospitaliers universitaires de Montréal, le directeur exécutif et le ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- une évaluation critique, experte et indépendante de leur qualité ;
- des analyses de sensibilité appropriées à transmettre aux décideurs. (5.157)

Commentaires de l'Agence

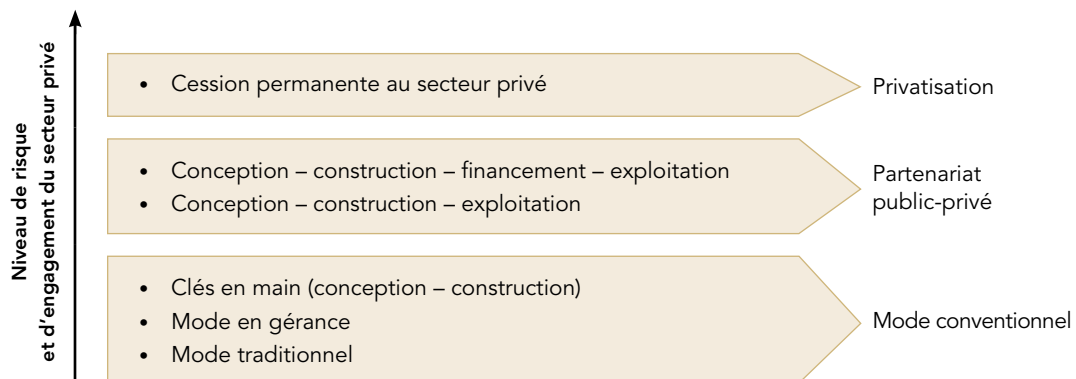
L'Agence et le Secrétariat ont eu l'occasion de formuler leurs commentaires. Ceux de l'Agence se trouvent au paragraphe 5.158. Nous tenons à signaler que les entités ont adhéré à toutes les recommandations les concernant. Le rapport entier est disponible sur le site <http://www.vgq.qc.ca>.

Vue d'ensemble

Caractéristiques des partenariats public-privé

- 5.1 L'implication de partenaires privés dans la réalisation de projets publics peut se faire de différentes façons selon l'importance des risques que prend le secteur privé et en fonction de son niveau d'engagement. La figure 1 présente les principaux modes de réalisation des projets.

Figure 1
Modes de réalisation



- 5.2 La *Politique-cadre sur la gouvernance des grands projets d'infrastructure publique* mise en vigueur en novembre 2008 permet deux modes de réalisation : le mode conventionnel et le PPP.

Le mode conventionnel comprend :

- le mode traditionnel, qui consiste à terminer les plans et devis détaillés avant de lancer l'appel d'offres public en vue de confier la construction de l'infrastructure à un seul entrepreneur ;
- le mode en gérance, qui consiste, pour l'organisme public ou son mandataire, à confier la construction de l'infrastructure à plusieurs entrepreneurs, et ce, lorsque l'ensemble des plans et devis détaillés des diverses phases sont terminés ;
- le mode clés en main, selon lequel l'organisme public confie à une seule entreprise ou à un groupement d'entreprises l'ensemble des plans et devis d'architecture et de génie, les acquisitions et la construction de l'infrastructure à un prix fixé d'avance.

La réalisation selon le mode IAGC (ingénierie, approvisionnement, gestion de construction) est exclue. D'après celui-ci, le propriétaire attribue un contrat à une entreprise ou à un groupement d'entreprises qui regroupe les professionnels et le gérant de construction. Contrairement au mode clés en main, le propriétaire conserve son lien contractuel avec les entreprises de construction spécialisées et garde sa responsabilité en ce qui concerne la surveillance du projet (coûts, délais).

Le mode PPP, au sens de l'article 6 de la *Loi sur l'Agence des partenariats public-privé du Québec*, est défini comme suit :

- Un contrat de partenariat public-privé est un contrat à long terme par lequel un organisme public associe une entreprise du secteur privé, qui fournit ou non du financement, à la conception, à la réalisation et à l'exploitation d'un ouvrage public. Un tel contrat peut concerner la prestation d'un service public.
- Le contrat spécifie les résultats à atteindre et établit un partage des responsabilités, des investissements, des risques et des bénéfices en vue d'améliorer la qualité des services offerts aux citoyens.

5.3 Selon la littérature sur le sujet¹, il peut y avoir des avantages à réaliser des projets en mode PPP. D'abord, ce mode peut favoriser un partage optimal des risques entre le secteur public et le secteur privé en fonction de celui qui est le plus apte à les gérer. Des exemples de risques qui peuvent être transférés au partenaire privé, partagés ou encore conservés par le secteur public sont présentés plus loin au tableau 3. Il s'agit là d'un élément clé de l'approche PPP. Ensuite, la concurrence exige que le secteur privé soit innovateur afin de réaliser des économies. Enfin, la gestion des actifs durant leur cycle de vie permet l'intégration des activités de conception, de construction et d'entretien, ce qui pourrait aussi favoriser l'atteinte des objectifs de performance et générer des économies.

5.4 Ce mode de réalisation peut également comporter des contraintes. Par exemple, les processus complexes et le besoin de personnes hautement qualifiées pour concevoir, gérer et suivre les projets peuvent engendrer des coûts élevés². Le risque d'être lié par un contrat à long terme qui permettrait moins de flexibilité pour répondre aux besoins futurs est aussi un problème maintes fois soulevé.

Encadrement des partenariats public-privé

5.5 En juin 2004, la *Politique-cadre sur les partenariats public-privé* énonce que le gouvernement du Québec encourage le recours au PPP lorsqu'il est démontré que ce mode de réalisation offre une meilleure valeur ajoutée pour les fonds investis. On y précise que, dorénavant, l'autorisation de réaliser des projets majeurs d'infrastructures doit passer par une évaluation structurée des projets susceptibles d'être réalisés en mode PPP.

Choix du partenariat lorsque ce mode offre une meilleure valeur ajoutée.

1. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES, *Les partenariats public-privé : Partager les risques et optimiser les ressources*, 2008. SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR, *Le dossier d'affaires – Guide d'élaboration*, 2002.

2. Ces coûts comprennent notamment les coûts des ateliers d'information proposés aux partenaires pour leur permettre d'élaborer leur proposition, les coûts des procédures juridiques entourant la mise au point des contrats et les coûts relatifs au suivi de l'application des contrats pendant toute leur durée.

- 5.6** Un projet est considéré comme majeur s'il répond à l'un des critères suivants³ :
- Le coût en immobilisations est égal ou supérieur à 40 millions de dollars.
 - La valeur actualisée estimative des paiements tout au long de la durée du contrat de PPP est égale ou supérieure à 75 millions de dollars.
 - Il s'agit d'une expérience pilote dont l'objectif est de reproduire ce type de projet à une plus grande échelle.
- 5.7** La démonstration que le mode de réalisation PPP offre une meilleure valeur ajoutée qu'un mode conventionnel se fait par la préparation d'un dossier d'affaires. Les directives du Secrétariat du Conseil du trésor, publiées en 2002 dans le document intitulé *Le dossier d'affaires – Guide d'élaboration*, préconisent de monter un dossier d'affaires à trois étapes clés du projet, comme le démontre le schéma de l'annexe 1 :
- un dossier d'affaires initial, afin de prendre la décision d'investissement et de choisir le mode de réalisation du projet;
 - un dossier d'affaires intermédiaire, pour confirmer la décision d'investissement avant l'appel de propositions ;
 - un dossier d'affaires final, basé sur l'entente de partenariat convenue entre le secteur privé et le secteur public avant l'approbation définitive du projet.
- 5.8** La mise à jour des dossiers d'affaires intermédiaire et final est aussi l'occasion de confirmer à nouveau que le mode de réalisation PPP est toujours la meilleure solution.
- 5.9** À partir de novembre 2008, la *Politique-cadre sur la gouvernance des grands projets d'infrastructure publique* vient compléter l'encadrement des grands projets. Elle prévoit que le conseil d'administration de PPP Québec évaluera la qualité des dossiers d'affaires initiaux avant qu'ils soient soumis au Conseil des ministres.

Utilisation des partenariats public-privé ici et ailleurs

- 5.10** En comparaison avec d'autres endroits dans le monde, le recours au mode PPP est relativement récent au Québec. Le Royaume-Uni et l'Australie possèdent une expérience plus vaste à cet égard. Le Québec s'est inspiré de ses prédécesseurs pour adopter ses façons de faire. Le tableau 1 présente l'utilisation des partenariats public-privé ici et ailleurs.

3. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Décret concernant les critères déterminant les projets majeurs aux fins de l'application de la Loi sur l'Agence des partenariats public-privé du Québec*, février 2006.

Tableau 1
Partenariats public-privé*

<p>Dans le monde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), 2 096 projets, dont la valeur s'élève à près de 1 086 milliards de dollars, ont été réalisés en mode PPP dans le monde de 1985 à 2004. De cette somme, 398 milliards de dollars ont été affectés à 656 projets dans le domaine des transports. • Dans les pays de l'OCDE, la majorité des projets entrepris concernait des infrastructures de transport. Ces projets se rapportaient aussi à des services collectifs, comme la gestion des déchets et de l'eau, aux équipements éducatifs et hospitaliers, aux soins des personnes âgées et aux prisons. • La tendance qui a été la plus souvent observée est de recourir aux PPP d'abord dans le secteur des transports, puis de les employer progressivement dans d'autres secteurs.
<p>Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Royaume-Uni est souvent la référence utilisée en matière de PPP dans le monde. De tels partenariats y sont conclus depuis 1990, et un encadrement structuré a été mis en place tant en ce qui a trait aux étapes d'approbation des projets qu'aux outils de travail mis à la disposition des gestionnaires de projet. • En décembre 2008, le Royaume-Uni avait signé 641 PPP, dont 506 en Angleterre. • En Angleterre, 101 ententes de partenariats étaient en cours en décembre 2008 pour des projets dans le domaine de la santé d'une valeur en capital de 19,2 milliards de dollars. • Les projets de PPP représentent depuis plusieurs années de 10 à 15 p. cent des dépenses annuelles d'investissements publics au Royaume-Uni.
<p>Australie</p> <ul style="list-style-type: none"> • En décembre 2008, 44 contrats de PPP avaient été signés, dont 7 dans le secteur de la santé, pour une valeur de 3,2 milliards de dollars (construction et exploitation).
<p>Colombie-Britannique</p> <ul style="list-style-type: none"> • En décembre 2008, la Colombie-Britannique avait signé 17 projets de PPP, dont 10 dans le secteur de la santé. De ces projets, 4 avaient une valeur totale de 1,3 milliard de dollars (construction et exploitation).
<p>Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • En 2005, le gouvernement lançait un plan d'investissement stratégique pour la réalisation de projets d'infrastructures, notamment dans les domaines de la santé, de l'éducation et du transport. Près de 50 projets sont actuellement sous la responsabilité d'Infrastructure Ontario, dont une trentaine dans le domaine de la santé. La majorité des projets liés au secteur de la santé englobent la conception, la construction et le financement des infrastructures. Seulement 3 ententes (dont la valeur atteint près de 2 milliards de dollars) incluent aussi l'entretien et le renouvellement des installations.
<p>Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un premier contrat de PPP a été signé en 2007 pour le parachèvement de l'autoroute 25. • En 2008, des ententes ont été conclues pour le prolongement de l'autoroute 30 et pour la réalisation d'un nouveau réseau de haltes routières. • En 2009, le projet de construction de l'Adresse symphonique de Montréal et un premier projet dans le réseau de la santé, soit la réalisation d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée en Montérégie, ont fait l'objet de contrats de PPP. • Les partenariats relatifs aux projets des centres hospitaliers universitaires (CHU) de Montréal sont à l'étude. <p>* Les données présentées le sont à titre indicatif et proviennent de plusieurs sources; elles ne sont pas forcément comparables.</p>

Modèle d'analyse de la valeur ajoutée

- 5.11** Selon la *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*, l'analyse de la valeur ajoutée vise à démontrer que le mode PPP offre la meilleure valeur ajoutée pour les fonds publics investis comparativement à la solution la plus vraisemblable réalisée en mode conventionnel⁴.

4. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*, juin 2004.

- 5.12** Selon la littérature sur le sujet, une analyse de la valeur ajoutée comprend trois volets :
- une analyse quantitative ;
 - une analyse qualitative ;
 - une analyse de sensibilité.
- 5.13** La méthodologie utilisée au Royaume-Uni⁵ précise que l'analyse de la valeur ajoutée ne doit pas être basée uniquement sur un pourcentage tiré d'une analyse quantitative, surtout s'il existe un petit écart entre les modes de réalisation ou si les hypothèses sont incertaines. Une évaluation qualitative positive et une analyse de sensibilité sont aussi nécessaires. L'analyse de sensibilité doit notamment évaluer la validité des résultats quantitatifs à la suite de changements dans les hypothèses clés.

Analyse quantitative

- 5.14** L'analyse quantitative sert à évaluer les coûts du projet s'il était réalisé de façon conventionnelle par le secteur public et à les comparer avec les coûts qui seraient assumés par ce même organisme si le projet était fait en mode PPP. Dans ce modèle d'analyse, on fait appel à la notion de comparateur du secteur public (CSP) pour le mode traditionnel et de projet de référence (PR) pour le mode PPP.
- 5.15** Le CSP présente le coût du projet s'il était réalisé par le secteur public. Il doit correspondre à la solution la plus vraisemblable réalisée en mode conventionnel (comme le présente la figure 1, ce mode inclut les modes traditionnel, en gérance et clés en main). Le CSP vise l'atteinte des mêmes résultats et le respect des mêmes exigences de performance que ceux qui sont imposés au partenaire privé en mode PPP. Il inclut les coûts de conception et de construction, les contingences, les risques spécifiques, les risques globaux, les coûts et le déficit d'entretien et de renouvellement des actifs et les revenus, s'il y a lieu. L'annexe 2 présente une définition des différentes provisions pour risques.
- 5.16** Le PR illustre ce que coûtera globalement au gouvernement la réalisation du même projet, mais en mode PPP. On cherche d'abord à évaluer la somme que le partenaire privé demandera au secteur public pour réaliser le projet. Cette estimation, soit le « critère d'abordabilité », est la valeur actuelle nette maximale des paiements durant le terme de l'entente de partenariat. Elle est établie en prévoyant les sommes nécessaires au remboursement, capital et intérêts, des emprunts que le secteur privé doit contracter pour réaliser la conception et la construction des immeubles. On y ajoute aussi les coûts d'entretien et de renouvellement des actifs, les revenus, les frais d'entreprise et, enfin, le rendement exigé par le partenaire privé sur le capital investi (dividendes).
- 5.17** D'autres dépenses liées au mode PPP et que le secteur public assume (coûts de développement du projet en mode PPP, de mise en place et de suivi de l'entente de partenariat) sont estimées et ajoutées au PR.
- 5.18** Le tableau 2 présente le cadre d'analyse de la valeur ajoutée et les différentes rubriques du CSP et du PR retenus par PPP Québec. Étant donné que nous ne pouvons divulguer de l'information précise sur les projets des CHU sans nuire aux appels de propositions en cours, nous avons créé un exemple fictif pour illustrer les pratiques de PPP Québec. Cet exemple ne présente pas les données réelles des CHU. Il sera utilisé à différentes reprises pour illustrer les concepts liés à l'analyse de la valeur ajoutée. Les données et les hypothèses à la base de cet exemple sont exposées plus en détail au tableau 6.

5. *Treasury's Value for Money Assessment for PFI: guidance for NHS build schemes*, novembre 2008.

Tableau 2

Cadre d'analyse de la valeur ajoutée retenu par l'Agence des partenariats public-privé du Québec (projet fictif)

Comparateur du secteur public	Coûts 2009 (en millions de dollars)	Valeur actuelle 2009 (en millions de dollars)	Projet de référence	Coûts 2009 (en millions de dollars)	Valeur actuelle 2009 (en millions de dollars)
Coûts, contingences et risques liés à la conception et à la construction					
Coûts de conception et de construction	500		Coûts de conception et de construction (15 % d'efficacité)	425	
Contingences (15 % des coûts)	75		Contingences (12,75 % des coûts ¹)	54	
Risques spécifiques (15 % des coûts et des contingences)	86		Risques spécifiques (12,75 % des coûts et des contingences ¹)	61	
Risques globaux (20 % des coûts et des contingences)	115		Risques globaux (17 % des coûts et des contingences ¹)	81	
Sous-total	776		Sous-total	621	
Valeur actuelle des débours sur la période de construction de 4 ans²		649	Valeur actuelle des débours sur la période de l'entente de 30 ans³		407
Coûts et déficit d'entretien et de renouvellement des actifs⁴					
Coûts d'entretien et de renouvellement des actifs		201	Coûts d'entretien et de renouvellement des actifs		236
Déficit d'entretien et de renouvellement des actifs		62	Déficit d'entretien et de renouvellement des actifs		–
Autres revenus et dépenses					
			Dividendes		129
			Frais d'entreprise ⁵		32
Revenus nets des projets autofinancés		–72	Revenus nets des projets autofinancés		–72
			Valeur actuelle des paiements périodiques exigés par le partenaire privé « critère d'abordabilité »		732
			Coûts additionnels assumés par le secteur public		
			Coûts de réalisation du projet en PPP		22
			Coûts de gestion de l'entente (mise en place et suivi)		16
			Revenus d'impôt et taxes		–10
Valeur actuelle du projet (s'il est réalisé par le secteur public)		840	Valeur actuelle du projet (s'il est réalisé par le partenaire privé)		760

1. Ce pourcentage a été établi en considérant un taux d'efficacité de 15 p. cent sur le pourcentage utilisé pour déterminer le montant dans le CSP.

2. Les coûts et les risques liés à la conception et à la construction pour le CSP sont actualisés sur la période de construction de quatre ans.

3. Pour le PR, on actualise sur une période de 30 ans les paiements en capital et intérêts nécessaires au remboursement de la dette que le partenaire privé a contractée (621 millions de dollars) pour payer les coûts et les risques liés à la conception et à la construction.

4. Les coûts et le déficit d'entretien et de renouvellement des actifs sont actualisés sur la période du contrat (30 ans).

5. Les frais d'entreprise incluent les coûts d'exploitation de la société privée, dont les impôts et les taxes.

- 5.19** Il est important de noter que tous les montants de l'analyse de la valeur ajoutée sont exprimés en valeur actuelle, pour tenir compte de la valeur de l'argent dans le temps et rendre les résultats comparables. L'actualisation permet de ramener sur une base commune, soit en dollars de l'année de référence, toutes les entrées et les sorties de fonds futures d'un projet en vue de calculer sa valeur actuelle nette. Le taux d'actualisation peut influencer le choix du mode de réalisation d'un projet: un taux élevé favorise les modes de réalisation dont une grande partie des dépenses sont échelonnées sur une longue période.

Évaluation des risques

- 5.20** Dans ce cadre d'analyse, l'évaluation que l'on fait des risques et de leur partage entre les secteurs privé et public, comme le définira l'entente de partenariat, est un élément déterminant dans les résultats de la comparaison. Ainsi, lorsque le mode PPP est retenu, le bénéfice retiré du transfert de risques doit être supérieur à la prime que le partenaire privé exigera pour assumer ces risques. La prémisse est que le partenaire privé saura mieux gérer ces risques et que l'État lui versera une rémunération inférieure au coût qu'il aurait dû supporter s'il avait réalisé le projet lui-même.
- Évaluation des risques: élément déterminant de la comparaison des modes.**
- 5.21** Dans ce contexte, les risques peuvent se répartir en trois catégories :
- les risques que le secteur public transférera au secteur privé lorsque ce dernier est considéré comme le mieux placé pour les assumer ;
 - les risques partagés entre les secteurs privé et public ;
 - les risques conservés par le secteur public, qui ne seront pas transférés au partenaire en vertu de l'entente de partenariat. Ces risques s'appliquent autant à l'approche conventionnelle qu'à la réalisation en PPP. L'analyse de valeur n'en tient pas compte, car ils ne créent pas d'écart entre le CSP et le PR.
- 5.22** Le tableau 3 fournit des exemples de risques qui peuvent être soit transférés au partenaire privé, soit partagés ou encore conservés par le secteur public. Ces exemples proviennent des documents d'information sur la réalisation des analyses de la valeur ajoutée produits par le Treasury Taskforce, une équipe du HM Treasury du Royaume-Uni.

Tableau 3**Exemples de risques pouvant être transférés, partagés ou conservés par le secteur public**

Risques habituellement transférés aux partenaires privés dans le contexte d'un PPP	
Conception	<ul style="list-style-type: none"> • Non-respect du programme lors de la conception • Non-respect des délais et des coûts prévus pour élaborer la conception • Changement de conception à la demande du constructeur • Changement de conception exigé par les autorités d'urbanisme, de prévention des incendies, etc.
Construction	<ul style="list-style-type: none"> • Mauvaise estimation des coûts et des délais • Vol de matériel sur le site • Incapacité à garantir que le travail sur le chantier respectera la réglementation • Défaillance des sous-traitants • Vices cachés • Plaintes de tierces parties (exemple : bruit)
Exploitation, entretien et renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> • Indisponibilité du bâtiment • Sous-investissement • Qualité de service inférieure à celle exigée • Hausse des coûts d'entretien et de renouvellement
Risques habituellement partagés	
Conception	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun
Construction	<ul style="list-style-type: none"> • Gains liés à une livraison du bâtiment plus rapide que prévu • Obtention des permis et expropriations
Exploitation, entretien et renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> • Économies d'énergie réalisées
Risques habituellement conservés par le secteur public (la possibilité d'un transfert peut être explorée au cours des négociations)	
Conception	<ul style="list-style-type: none"> • Changements dans la conception réclamés par le secteur public • Inexactitude dans les études préalables (exemple : omission ou mauvaise définition d'un critère de performance)
Construction	<ul style="list-style-type: none"> • Force majeure • Changements légaux et fiscaux (exemple : règles en matière de santé et sécurité)
Exploitation, entretien et renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> • Modification des conditions d'utilisation du bâtiment par le secteur public

Source : *Évaluation des contrats globaux des partenariats*. D'après Treasury Taskforce, Technical Note n°5, *How to construct a Public Sector Comparator*.

Analyse qualitative

- 5.23** Au cours de l'analyse de la valeur ajoutée, on met d'abord en évidence le coût qui sera assumé par le secteur public selon les deux modes de réalisation (la solution la plus vraisemblable réalisée en mode conventionnel et le mode PPP). Par contre, certains avantages et inconvénients associés à chaque mode peuvent être difficilement quantifiables. L'analyse qualitative permet de considérer ces aspects, qui peuvent influencer la prise de décision.
- 5.24** Il faut donc relever ces facteurs qualitatifs et en tenir compte dans l'analyse de la valeur ajoutée.

L'analyse qualitative permet de considérer certains avantages et inconvénients difficilement quantifiables.

Analyse de sensibilité

- 5.25** L'analyse de sensibilité est une étape importante de l'analyse de la valeur ajoutée qui a pour objectif d'évaluer la précision des résultats et de tester leur validité. Elle est d'autant plus importante que le cadre d'analyse de la valeur ajoutée se compose de prévisions financières (coûts et risques) qui partent d'hypothèses relatives à des événements futurs. Ces hypothèses peuvent avoir une incidence importante sur les avantages financiers de chacun des modes de réalisation.
- 5.26** L'analyse de sensibilité est donc nécessaire pour juger de l'étendue des valeurs possibles du CSP et du PR et de la précision de l'économie attendue du mode PPP. Pour ce faire, elle utilise différentes techniques pour examiner l'effet de la variation d'une hypothèse à la fois ou de plusieurs et pour calculer la fourchette des valeurs possibles pour le CSP et le PR. Elle permet d'apprécier l'incidence de la fluctuation de certaines hypothèses clés sur les résultats et de valider des hypothèses qui pourraient être discutables (par exemple, le taux d'actualisation est un facteur important à considérer dans une telle analyse).

L'analyse de la valeur ajoutée repose sur des hypothèses relatives à des événements futurs.

Projets des centres hospitaliers universitaires

- 5.27** Selon les prévisions actuelles, les projets des CHU de Montréal seront réalisés surtout en mode PPP. Le tableau 4 résume, pour chacun des établissements, les composantes du projet que l'on prévoit réaliser en PPP et celles pour lesquelles on compte recourir à un autre mode de réalisation. Il exclut le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, pour lequel la décision concernant le mode de réalisation est à venir, puisqu'on n'a pas encore produit le dossier d'affaires initial relativement à ce projet.

Tableau 4
Mode de réalisation prévu pour chaque établissement*

	PPP	Autre mode
CHUM	<ul style="list-style-type: none"> • Conception et construction du centre hospitalier • Conception et construction de la centrale thermique, du stationnement et des espaces commerciaux • Gestion de l'énergie, du stationnement et des espaces commerciaux • Entretien et renouvellement des actifs • Financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Décontamination et démolition • Acquisition de terrains et de bâtiments • Infrastructures hors du site • Technologies de l'information • Équipement et mobilier • Modernisation de l'Hôpital Notre-Dame
CRCHUM	<ul style="list-style-type: none"> • Conception et construction du centre de recherche • Gestion de l'énergie • Entretien et renouvellement des actifs • Financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Technologies de l'information • Équipement et mobilier
CUSM	Site Glen <ul style="list-style-type: none"> • Conception et construction du centre hospitalier • Conception et construction de la centrale thermique, du stationnement et des espaces commerciaux • Gestion de l'énergie, du stationnement et des espaces commerciaux • Entretien et renouvellement des actifs • Financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Site Glen <ul style="list-style-type: none"> – Décontamination – Acquisition de terrains et de bâtiments – Infrastructures hors du site • Site de la Montagne <ul style="list-style-type: none"> – Modernisation des bâtiments • Technologies de l'information • Équipement et mobilier

* Le CHUM et le Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM) font l'objet de PPP distincts; c'est pourquoi ils sont présentés séparément.

5.28 Le processus décrit précédemment a été suivi pour les projets du CRCHUM, du CHUM et du CUSM. L'appel de propositions a été lancé pour les trois projets. Le tableau 5 présente les étapes qui ont été franchies à ce jour et celles qui restent à venir.

Tableau 5
Étapes du processus et échéance pour chaque établissement*

	Dossier d'affaires initial	Décret pour le choix du mode de réalisation	Dossier d'affaires intermédiaire	Décret pour le lancement de l'appel de propositions	Choix du partenaire	Dossier d'affaires final
CHUM	Novembre 2006	Juin 2007	Mars 2009	Mars 2009	Décembre 2010	Mars 2011
CRCHUM	Novembre 2006	Juin 2007	Mai 2008	Mai 2008	Décembre 2009	Février 2010
CUSM	Novembre 2006	Juin 2007	Octobre 2008	Octobre 2008	Décembre 2009	Mars 2010

* Le CHUM et le CRCHUM font l'objet de contrats de PPP distincts; c'est pourquoi ils sont présentés séparément.

Dossier d'affaires initial

- 5.29** Dans le cas des CHU, la décision d'investissement a été confirmée en avril 2006, au moment où le gouvernement a approuvé un budget d'immobilisations de 3,6 milliards de dollars⁶ pour la réalisation des projets de modernisation des CHU de Montréal.
- 5.30** Les dossiers d'affaires initiaux ont ensuite été réalisés afin de procéder à l'analyse de la valeur ajoutée et de déterminer ainsi quel mode, entre le mode traditionnel et le mode PPP, offrait la meilleure valeur ajoutée pour les fonds publics investis⁷, conformément à la *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*.
- 5.31** En 2006, les dossiers d'affaires initiaux du CHUM⁸ et du CUSM ont conduit à des conclusions favorables à la réalisation des projets en mode PPP. Comme le stipule le décret 423-2007 publié le 13 juin 2007, le gouvernement a d'ailleurs choisi le mode PPP pour la réalisation de ces projets.

En juin 2007, le gouvernement choisit le partenariat pour le CHUM et le CUSM.

Dossier d'affaires intermédiaire

- 5.32** Le guide d'élaboration du dossier d'affaires stipule qu'il s'agit d'un document évolutif qui doit intégrer tous les éléments d'information qui permettent d'en améliorer le contenu.
- 5.33** En juin et en novembre 2007, le CHUM et le CUSM ont embauché les équipes maîtres de gestion de projet, d'architectes et d'ingénieurs afin de démarrer la phase de préconception des projets, d'en cerner les risques et les occasions ainsi que de préciser les estimations de coûts.
- 5.34** C'est aussi en juin 2007 que l'on a lancé les appels de qualification qui ont permis, quelques mois plus tard, de retenir deux consortiums⁹ pour les futurs appels de propositions de chacun des CHU.
- 5.35** Le dossier d'affaires intermédiaire du CRCHUM a été déposé en mai 2008, celui du CUSM, en octobre 2008, et celui du CHUM, en mars 2009. Ils tiennent compte de l'évolution de la situation, notamment des travaux de mise à jour des coûts de conception et de construction. En vue du lancement des appels de propositions, les dossiers d'affaires intermédiaires ont porté sur :
- la compilation des coûts de conception, de construction, de financement, d'entretien et de renouvellement des actifs liés à chacune des composantes pour lesquelles le mode PPP est envisagé ;
 - l'estimation des revenus nets générés par les composantes autofinancées (stationnements, espaces commerciaux, centrales thermiques) ;

6. En mars 2009, les estimations de coûts d'immobilisations se situent à plus de 5,2 milliards de dollars. Elles ne tiennent pas compte notamment des sommes nécessaires à l'entretien et au renouvellement des bâtiments de même que de celles qui servent à assurer la rémunération des partenaires privés et le paiement de leurs frais de financement si les projets sont réalisés en mode PPP.

7. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*, juin 2004.

8. En 2006, le CHUM et le CRCHUM ont fait l'objet d'une analyse seulement ; ce n'est qu'après cette date que le projet a été scindé en deux composantes.

9. Les consortiums retenus sont les suivants : pour le CHUM, Innisfree-Axor-OHL-Dalkia et Accès santé CHUM ; pour le CRCHUM, Axor-Dalkia et Accès recherche CHUM ; pour le CUSM, Groupe immobilier santé McGill et Partenariat CUSM.

- l'analyse quantitative des risques pour la durée de l'entente ;
- l'estimation du paiement périodique que le partenaire privé demandera en vertu de l'entente de partenariat qui doit être convenue, soit le « critère d'abordabilité » ;
- la mise à jour de l'analyse de la valeur ajoutée sur les fonds publics investis qui a été réalisée dans le dossier d'affaires initial, afin de déterminer s'il est toujours plus avantageux de réaliser les projets en mode PPP.

5.36 Cette mise à jour des dossiers d'affaires a également confirmé que le mode PPP était toujours celui qui présentait le plus d'avantages financiers pour les projets.

Les dossiers d'affaires intermédiaires confirment que le partenariat est toujours le plus avantageux.

Dossier d'affaires final

- 5.37** Les dossiers d'affaires finaux seront préparés lorsque les projets retenus feront l'objet d'ententes de principe avec les partenaires choisis.
- 5.38** On prévoit verser des compensations aux soumissionnaires ayant déposé des propositions, mais qui n'auront pas été sélectionnés et cela, même s'ils ne respectent pas le « critère d'abordabilité » et ne confirment pas la disponibilité du financement. Estimées à 27,5 millions de dollars pour les projets du CRCHUM, du CHUM et du CUSM, ces compensations seront versées par les CHU et les partenaires choisis.
- 5.39** Dans l'éventualité où le processus de soumission serait annulé de façon unilatérale par le gouvernement ou par l'un des CHU sans que les soumissionnaires soient en faute, une compensation d'annulation sera versée à tous les soumissionnaires. La compensation maximale actuellement prévue pour les trois dossiers s'élève à 55 millions de dollars et constituera une compensation complète et définitive pour couvrir les coûts de la préparation et du dépôt des propositions, le cas échéant. À la suite de ces paiements, les CHU acquerront tous les droits de propriété intellectuelle relatifs aux propositions.

Structure de gouvernance

- 5.40** Plusieurs acteurs participent aux projets de modernisation des CHU. L'annexe 3 illustre la structure de gouvernance officielle de ces projets. Elle décrit également les principales fonctions des différents responsables de la gouvernance, plus précisément en ce qui concerne les activités liées au choix du mode de réalisation.

Objectifs et portée de notre vigie

- 5.41** Selon la *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*, le gouvernement du Québec encourage le recours au mode PPP lorsqu'il est démontré que ce mode de réalisation offre une meilleure valeur ajoutée pour les fonds publics investis.
- 5.42** La présente vigie visait à s'assurer que les analyses de la valeur ajoutée justifiant le choix du mode PPP pour les CHU de Montréal démontraient de façon rigoureuse que ce mode offre une réelle valeur ajoutée pour les fonds investis et que l'information pertinente a été fournie aux décideurs.

- 5.43** Pour ce faire, nous avons pris connaissance des dossiers d'affaires initiaux et intermédiaires. Nous avons examiné plus particulièrement les dossiers d'affaires intermédiaires des CHU, soit celui de mai 2008 pour le CRCHUM, d'octobre 2008 pour le CUSM et de mars 2009 pour le CHUM, dans le but de voir si :
- les hypothèses utilisées pour calculer la valeur ajoutée d'un mode par rapport à l'autre étaient appropriées et raisonnablement fondées ;
 - une analyse de sensibilité venait confirmer la précision et la validité des résultats de l'analyse quantitative ;
 - une analyse qualitative faisait ressortir les avantages et inconvénients non quantifiés des deux modes de réalisation pour éclairer les décideurs.
- 5.44** Nous voulions aussi nous assurer que le processus d'élaboration des dossiers d'affaires et des analyses de la valeur ajoutée qu'ils contiennent prévoit une évaluation critique, experte et indépendante de la qualité de ces documents préparés par PPP Québec.
- 5.45** Notre intervention au cours des étapes de réalisation a pour but de faire des mises en garde au sujet d'éléments à considérer pour la réussite des projets. Nos travaux ne visent pas à certifier les conclusions des dossiers d'affaires ni à valoriser un mode de réalisation plutôt qu'un autre. Ils n'ont pas non plus pour objet de confirmer les prévisions budgétaires ou de garantir que les projets sont exécutés conformément aux prévisions sur les travaux, les coûts et l'échéancier. Cette responsabilité est partagée entre les CHU, PPP Québec et le directeur exécutif, selon leurs rôles respectifs.
- 5.46** Le fait que nous exerçons une vigie ne signifie pas, non plus, que nous cautionnons ce qui ne fait pas l'objet de notre rapport. Nous ne donnons pas une assurance formelle ou tacite qu'une prochaine étape du projet peut être entreprise.
- 5.47** Nous avons mené nos travaux à PPP Québec, au bureau du directeur exécutif, au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), au Secrétariat du Conseil du trésor, au CHUM et au CUSM. Nous avons examiné, entre autres, les dossiers d'affaires et les analyses que le bureau du directeur exécutif a effectuées à cet égard. Nous avons également rencontré des experts indépendants qui travaillent dans le domaine de la réalisation de grands projets d'infrastructures, de la gestion des risques, de la modélisation financière et du financement. Enfin, nous avons examiné les pratiques d'autres administrations concernant les analyses de la valeur ajoutée.
- 5.48** Il est important de signaler que la confidentialité des données sur les appels de propositions en cours ou à venir limite l'information que nous pouvons communiquer dans ce rapport concernant les analyses financières. Nous devons respecter ces restrictions. En effet, la divulgation de certains renseignements financiers risquerait d'entraver les négociations en vue de conclure les contrats ou de procurer des avantages à certaines entreprises appelées à signer une entente avec le gouvernement. C'est pourquoi nous utilisons un exemple fictif pour illustrer nos commentaires. Cet exemple ne présente pas les données réelles des CHU. Il est utilisé pour expliquer les différents concepts d'une analyse de la valeur ajoutée.

Nos travaux ne visent pas à valoriser un mode plutôt qu'un autre.

Résultats de notre vigie

- 5.49** Les analyses de la valeur ajoutée faites lors de la préparation des dossiers d'affaires initiaux révélaient que la réalisation des CHU de Montréal en mode traditionnel engendrerait des coûts supérieurs au mode PPP :
- 24 p. cent pour le CHUM et le CRCHUM;
 - 17 p. cent pour le CUSM¹⁰.
- 5.50** La mise à jour des dossiers d'affaires intermédiaires du CRCHUM et du CHUM a confirmé l'écart entre les deux modes; quant à celle du CUSM, elle a révélé un écart beaucoup plus important en faveur du mode PPP.
- 5.51** PPP Québec a recommandé au gouvernement de réaliser ces projets ou une portion de ces derniers en mode PPP en s'appuyant sur les résultats des analyses de la valeur ajoutée qu'elle a réalisées.
- À notre avis, ces analyses ne permettent pas de soutenir la conclusion que leur réalisation en mode PPP est préférable à une réalisation en mode traditionnel par le secteur public pour les raisons suivantes :
- PPP Québec a choisi de comparer le mode PPP au mode traditionnel sans avoir évalué d'autres modes possibles pour la conception et la construction des immeubles par le secteur public, modes qui auraient pu améliorer son efficacité (par exemple, clés en main ou gérance).
 - Ces analyses associent au secteur public un déficit irréaliste en ce qui a trait à l'entretien et au renouvellement des actifs et contraire aux dispositions de la *Loi favorisant le maintien et le renouvellement des infrastructures publiques*.
 - PPP Québec a choisi dans ses analyses un taux d'actualisation plus élevé que celui qu'il a adopté dans d'autres projets PPP au cours d'une période similaire sans justification, ce qui avantage généralement le PPP.
 - Les analyses de sensibilité sont absentes ou insuffisantes, ce qui ne permet pas de révéler l'incertitude des hypothèses associées aux deux options de réalisation.
 - Des analyses qualitatives contenues dans les dossiers d'affaires traitent peu des inconvénients que le mode PPP pourrait comporter et des avantages du mode traditionnel.
- 5.52** Par ailleurs, le processus décisionnel associé au choix du mode de réalisation des projets a montré les trois lacunes suivantes :
- l'absence d'une approbation formelle par les instances concernées du contenu et des conclusions des dossiers d'affaires;
 - l'absence d'une évaluation critique, experte et indépendante de la qualité des analyses de la valeur ajoutée réalisée par PPP Québec;
 - l'absence d'information transmise aux décideurs sur l'incertitude entourant la valeur ajoutée du mode PPP et sur le poids réel de l'hypothèse relative au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs dans l'analyse de cette valeur.

Les analyses de la valeur ajoutée ne permettent pas de soutenir la conclusion en faveur du partenariat.

10. Ces informations sont disponibles sur Internet (Présentation de PPP Québec, 18 juin 2007).

Analyse de la valeur ajoutée sur les fonds publics investis

- 5.53** PPP Québec a pour fonction de conseiller le gouvernement sur toute question relative aux PPP. Cette agence est aussi responsable d'effectuer l'analyse de la valeur ajoutée sur les fonds publics investis incluse dans les dossiers d'affaires des CHU de Montréal et de recommander le mode de réalisation qu'elle juge le plus approprié. Pour ce faire, elle a fait appel aux services de firmes d'experts-comptables et d'experts-conseils et a travaillé avec le directeur exécutif et les CHU. Elle a également informé en cours de processus les conseils d'administration des CHU et le comité ministériel de suivi des résultats des dossiers.

Évaluation des coûts, des contingences et des risques associés à la conception et à la construction

- 5.54** Dans le but d'estimer et de comparer le coût total, pour le secteur public, de la livraison d'un projet en mode traditionnel ou en mode PPP, il est nécessaire de déterminer les coûts, les contingences et les risques associés à la conception et à la construction des projets pour chacune de ces deux options.
- 5.55** L'idée que l'allocation optimale du risque entraîne une réduction des coûts et qu'elle améliore par conséquent l'efficacité figure parmi les principaux arguments en faveur des PPP.
- 5.56** Étant donné l'importance de cette évaluation, elle doit être rigoureuse et faite avec prudence, en se servant des données les plus probantes pour justifier les hypothèses.
- 5.57** Dans le cadre de son mandat, le directeur exécutif a produit des estimations des coûts et des risques associés à la conception et à la construction avec les équipes maîtres de gestion de projet, d'architecture et de génie de chacun des CHU. Il a fourni ces estimations pour tous les volets des projets, autant ceux que l'on prévoit réaliser en mode PPP que ceux qui seront exécutés par le secteur public (comme le projet de modernisation du site de la Montagne du CUSM ou celui de l'Hôpital Notre-Dame). Ces estimations incluent des provisions pour contingences et des risques spécifiques.
- 5.58** Pour les volets des projets faisant l'objet de l'analyse de la valeur ajoutée, PPP Québec et les firmes d'experts-comptables ont évalué à nouveau les provisions pour les contingences et risques et leur ont attribué une valeur plus élevée et distincte selon que les projets sont gérés par le secteur public (CSP) ou transférés au secteur privé (PR).
- 5.59** D'abord, ils ont augmenté le montant des provisions pour les contingences et les risques spécifiques que le directeur exécutif avait établi.
- 5.60** Ensuite, ils ont tenu des ateliers avec les principaux acteurs concernés par les dossiers des CHU. Ils ont également fait d'autres exercices d'évaluation pour attribuer au CSP et au PR une provision pour risques globaux (ou biais d'optimisme), afin de refléter la tendance des organisations à sous-estimer les coûts et les délais de réalisation des projets publics. Cette provision additionnelle, qui vise à couvrir le risque de dépassement de coûts, correspond à un pourcentage des coûts de construction et des contingences. Elle a été établie à l'aide d'une grille développée au Royaume-Uni sur la base de paramètres généraux, comme l'envergure du projet, la complexité des travaux et le suivi qui en est fait.

- 5.61** Les provisions qui ont été ajoutées à la quantification des risques déjà établie par le directeur exécutif se sont avérées substantielles. Cela a pour effet d'accroître l'écart entre le CSP et le PR, car on n'attribue pas la même valeur aux risques selon qu'ils sont gérés par le secteur public ou par le secteur privé. L'écart favorable au mode PPP résulte en partie de la différence de valeur entre ces risques.
- 5.62** PPP Québec a fait l'hypothèse que le secteur privé réussirait à gérer les coûts, les contingences et les risques avec une plus grande efficacité que le secteur public. Dans notre exemple du tableau 2, l'efficacité du secteur privé a été évaluée à 15 p. cent. Ce pourcentage d'efficacité a été appliqué à chacune des composantes des coûts, des contingences et des risques associés à la conception et à la construction en mode PPP selon les modalités présentées au tableau 2 et explique la différence entre 776 et 621 millions de dollars.
- 5.63** Pour établir ces provisions pour les contingences et les risques et quantifier l'efficacité du secteur privé comparativement à celle du secteur public, PPP Québec a fait appel à des méthodes d'estimation et posé diverses hypothèses.

Choix du seul mode de réalisation traditionnel pour le comparateur du secteur public

- 5.64** Comme nous l'avons décrit à la figure 1, le mode conventionnel comprend le mode traditionnel, le mode en gérance et le mode clés en main. La première hypothèse posée par PPP Québec pour l'analyse de la valeur ajoutée est que le mode traditionnel sera le seul choisi pour le CSP. Ce mode de réalisation suppose que deux firmes différentes effectuent la conception et la construction. Les travaux sont séparés par discipline et réalisés en phases. L'ensemble des plans et devis détaillés seront achevés par l'architecte et les ingénieurs avant de procéder à un appel d'offres pour attribuer l'ensemble des ouvrages à un entrepreneur général à un prix ferme. Il y a peu d'interaction entre les disciplines et les phases.
- 5.65** Toutefois, en mode PPP, les activités de conception et de construction sont intégrées, car les consortiums soumissionnaires regroupent des firmes d'experts qui sont en mesure de mener chacune de ces activités. Selon le guide d'élaboration des dossiers d'affaires publié par le Secrétariat du Conseil du trésor, une intégration de ces activités procurerait une meilleure efficacité à cause des éléments suivants :
- Intégration des activités de conception, de construction et d'exploitation : Le fait de ne pas morceler un projet en plusieurs petits contrats permet de développer une meilleure solution intégrée et favorise les économies d'échelle. Aussi, la combinaison des activités encourage l'utilisation de matériaux ou de méthodes de travail qui réduisent le coût global du projet.
 - Cadre propice à l'innovation : La plus grande liberté d'action dont bénéficie le partenaire privé favorise l'adoption de méthodes de travail et de techniques innovatrices permettant la réalisation des travaux de façon plus efficace et à moindre coût. L'entente PPP stipule les résultats à atteindre et laisse au partenaire privé le choix des moyens pour y arriver.
 - Accélération de la réalisation du projet : La combinaison des activités de conception et de construction fait en sorte qu'elles peuvent être entreprises concurremment plutôt que de façon séquentielle comme dans le mode traditionnel.

- 5.66** Ces éléments servent d'argument pour réduire les coûts prévus et les risques associés à la conception et à la construction en mode PPP par rapport au mode traditionnel. Dans l'exemple fictif que nous présentons au tableau 2, l'efficacité de 15 p. cent dont nous avons tenu compte aurait été moindre si un autre mode de réalisation que le mode traditionnel avait été choisi.
- 5.67** En effet, le choix d'un autre mode de réalisation conventionnel, comme le mode clés en main, aurait aussi pu améliorer l'efficacité du secteur public en donnant un mandat de conception et de construction à un regroupement de firmes. De plus, il permet la construction en régime accéléré. Dans ce cas, les appels d'offres sont lancés au fur et à mesure que les plans et devis détaillés d'un lot sont terminés, ce qui réduit les délais.
- 5.68** L'analyse de la valeur ajoutée des CHU n'est pas complète puisque le mode de réalisation clés en main, tout comme les autres modes de réalisation conventionnels, n'a pas été considéré pour le CSP.

Le choix d'un autre mode aurait pu améliorer l'efficacité du secteur public.

Estimation des provisions pour risques et de l'efficacité du secteur privé

- 5.69** L'estimation des provisions pour risques¹¹ et de l'efficacité du secteur privé dans la gestion de ces risques est un élément central d'une analyse de la valeur ajoutée d'un PPP. Au Québec, l'administration publique ne tient aucune banque de données sur l'importance et les causes de dépassement de coûts à chaque phase des projets de construction dans le secteur de la santé. PPP Québec n'a pas développé sa propre méthode d'estimation, mais elle a adopté celles utilisées par chacune des firmes d'experts-comptables pour le CHUM et le CUSM.
- 5.70** Notre examen de ces méthodes montre qu'elles varient d'un dossier à l'autre et que la quantification finale des risques attribués au CSP et au PR est incomplète. Celle-ci a résulté parfois de l'exercice du jugement de plusieurs acteurs dont les positions varient grandement et de décisions reposant sur des études réalisées dans d'autres administrations sans vérification de leur applicabilité au contexte du Québec. Les paragraphes suivants appuient ces constatations.
- Dans le dossier du CHUM, on considère que le secteur privé ne facturera aucune prime pour l'ensemble des risques spécifiques. Dans celui du CUSM, le secteur privé facture une prime, mais on lui attribue plutôt un facteur d'efficacité dans son calcul. Ce taux d'efficacité, qui est attribué aussi aux coûts, aux contingences et aux risques globaux, a été estimé en se basant sur une étude du Royaume-Uni publiée en l'an 2000. Celle-ci présente la valeur ajoutée par le mode PPP pour 29 projets réalisés à la fin des années 1990 (la valeur ajoutée variait de 0,4 à 59,4 p. cent selon les projets). À notre avis, cette étude ne peut à elle seule justifier le choix du taux d'efficacité. D'abord, on n'y précise pas si elle englobe des projets hospitaliers, elle a près de 10 ans et aucune analyse n'a été réalisée pour déterminer si le contexte britannique était applicable à celui du Québec. De plus, on l'utilise pour quantifier le taux d'efficacité du secteur privé pour le seul élément des coûts, des contingences et des risques de conception et de construction, alors que le rapport quantifie l'écart total entre le CSP et le PR, qui est aussi influencé par le coût des services inclus dans les ententes (comme l'entretien et le renouvellement des actifs).

11. L'annexe 2 présente une définition de ces différentes provisions pour risques.

- En l'absence de données du Québec, les façons de faire qui ont été utilisées pour déterminer la provision pour risques globaux sont les suivantes :
 - Pour les dossiers du CHUM et du CUSM, on utilise une grille du Royaume-Uni pour estimer les risques globaux. Cette grille a été conçue à partir de l'étude de projets du secteur de la santé pour lesquels on a déterminé les facteurs de dépassements de coûts et ceux qui atténuent ces risques. Le Royaume-Uni fait une mise en garde quant à leur utilisation puisque ces données sont propres à leur environnement. Dans le dossier du CUSM, la grille est utilisée telle quelle pour quantifier la provision pour risques globaux, à l'exception d'un paramètre; dans le dossier du CHUM, la pondération de la plupart des paramètres a été modifiée à la hausse sans être soutenue par une étude.
 - Avant d'être appliquée au CSP ou au PR, la provision pour risques globaux est ajustée pour tenir compte des mesures d'atténuation disponibles. Dans le dossier du CHUM, une consultation a été menée auprès de divers acteurs pour déterminer la capacité du secteur public à atténuer un certain nombre de risques relatifs au projet en mode traditionnel. Sur les huit personnes interrogées, un représentant de PPP Québec évaluait cette capacité à seulement 14 p. cent de la valeur des risques, alors que selon un membre de l'équipe du directeur exécutif, elle atteignait 75 p. cent. Les taux établis par les six autres personnes se situaient entre ces deux extrêmes, pour une moyenne de 43 p. cent.
 - Dans le dossier du CUSM, un comité d'évaluation similaire avait quantifié les risques globaux à 9 p. cent des coûts en moyenne. Cependant, la firme d'experts-comptables a plutôt fixé ces risques à un pourcentage beaucoup plus important, en fondant son évaluation sur son jugement et sur un étalonnage de résultats obtenus par d'autres administrations.
 - Les étalonnages réalisés pour justifier le calcul de la provision pour risques globaux dans les dossiers du CHUM et du CUSM proviennent le plus souvent d'administrations différentes et portent en général sur d'autres projets que des centres hospitaliers. De plus, ils évaluent rarement la cause des dépassements de coûts ou leur importance selon l'état d'avancement des projets.
- Les dossiers d'affaires du CHUM et du CRCHUM attribuent et quantifient des coûts pour les risques de délais au CSP, mais ils considèrent toutefois que le contrat de PPP protège contre ce type de risques et n'en évaluent pas pour le PR. Ainsi, l'analyse ne tient pas compte de la période qui précède la signature du contrat. Or, dans la réalité, des délais sont possibles aussi en mode PPP. À titre d'exemples, la date de dépôt des propositions du CRCHUM, qui avait été fixée à janvier 2009, a été remise à juillet 2009; celle du choix du partenaire pour le CHUM a été reportée de juin 2010 à décembre 2010.

5.71 En somme, ces façons de déterminer les risques, combinées à l'absence de réelle analyse de sensibilité quant à l'impact d'une variation du montant de risques estimés sur le résultat final, réduisent la force des conclusions des analyses de la valeur ajoutée réalisées par PPP Québec pour les CHU.

Les façons de déterminer les risques réduisent la force des conclusions des analyses.

5.72 Enfin, comme l'a souligné le ministère de la Santé du Royaume-Uni, il faut prendre garde à ne pas considérer les mêmes risques plus d'une fois dans les différentes provisions pour risques.

- 5.73** À titre d'exemple, le CSP du CHUM tient compte des risques de délais à plusieurs reprises, sans faire ressortir ce qui les différencie :
- un risque spécifique pour les retards dans les travaux de construction par rapport à l'échéancier ;
 - un risque spécifique pour les délais dans les activités autres que la construction (exemple : délais d'obtention de permis ayant une incidence sur le démarrage de certaines phases de construction) ;
 - des risques globaux pour compléter les contingences et les risques spécifiques associés à la conception et à la construction, de façon à quantifier notamment la sous-estimation des délais de réalisation.

Coûts et déficit d'entretien et de renouvellement des actifs

- 5.74** Les ententes de partenariats public-privé des CHU incluront l'entretien et le renouvellement des actifs. L'entretien englobe les travaux courants effectués pour maintenir les installations et leurs systèmes en état de fonctionnement. En général, on comptabilise les sommes qui y sont affectées comme des dépenses courantes (plutôt que comme des dépenses en capital). L'entretien peut être correctif ou préventif et il inclut les travaux de réaménagement mineurs.
- 5.75** Le renouvellement des actifs est aussi appelé « entretien d'envergure » ou « entretien de cycle de vie ». Il comprend les dépenses engagées pour remplacer, reconstruire, prolonger ou rétablir la capacité des bâtiments ou des systèmes majeurs dont la durée de vie tire à sa fin. Il concerne plus particulièrement les composantes architecturales d'une installation, les systèmes électriques et mécaniques ainsi que la mise en conformité avec les codes et les normes en vigueur.
- 5.76** Notre analyse révèle que les hypothèses retenues quant aux coûts et au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs expliquent une bonne partie de l'écart total qui existe entre les CSP et les PR dans les analyses effectuées lors de la préparation des dossiers d'affaires du CHUM et du CUSM. Toutefois, comme nous le mentionnons ci-après, certaines hypothèses posées pour le CSP et le PR ne sont pas appropriées et accentuent de manière exagérée l'écart en faveur du mode PPP.

Certaines hypothèses accentuent de manière exagérée l'écart en faveur du partenariat.

Coûts d'entretien et de renouvellement des actifs

- 5.77** L'évaluation des coûts d'entretien et de renouvellement des actifs diffère entre l'option PPP et le CSP parce qu'elle repose sur les hypothèses suivantes :
- Lorsque l'entretien et le renouvellement des actifs sont sous la responsabilité du secteur privé (PR), les sommes qui seront investies au fur et à mesure par celui-ci seront suffisantes pour couvrir tous les besoins.
 - Lorsque ces services sont rendus par le secteur public (CSP), les sommes investies chaque année par ce dernier seront moindres que celles nécessaires, donc elles ne suffiront pas à répondre aux besoins. Cette situation créera un déficit d'entretien et de renouvellement des actifs qui s'accumulera au fil des ans.

- 5.78** Dans notre exemple du tableau 2, les coûts d'entretien et de renouvellement des actifs du CSP sont inférieurs à ceux du PR à cause de cette hypothèse de sous-financement de ces dépenses par le secteur public. Un montant représentant la valeur estimée d'un déficit d'entretien et de renouvellement des actifs s'accumulant au fil des années est en conséquence ajouté au CSP dans notre exemple fictif.
- 5.79** Le choix de l'hypothèse dans le cas du CSP ne tient pas compte de la récente réaction du gouvernement du Québec au problème lié au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs du secteur public. La *Loi favorisant le maintien et le renouvellement des infrastructures publiques*, qui est entrée en vigueur en avril 2008, stipule que le gouvernement doit investir les sommes nécessaires à ces deux fins pour les nouveaux projets d'infrastructures afin d'éviter l'accumulation d'un tel déficit.
- 5.80** À cause de cette nouvelle obligation légale, le *Plan stratégique 2007-2012*¹² du Secrétariat du Conseil du trésor prévoit d'ailleurs que des investissements annuels seront consentis au renouvellement des actifs, conformément aux normes reconnues. Dans le cas des immeubles, la norme correspond en général à 2 p. cent d'une valeur de remplacement établie par le MSSS.
- 5.81** PPP Québec affirme que, bien que le Québec ait adopté une loi pour promouvoir une meilleure gestion des actifs immobiliers, il est fort probable que le maintien du niveau optimal de financement de ces dépenses ne soit pas respecté. En effet, selon PPP Québec, la valeur de remplacement actuellement évaluée par le MSSS à la base des calculs de financement est sous-évaluée.
- 5.82** En somme, dans le cas du CSP, les coûts d'entretien et de renouvellement des actifs sont évalués sans tenir compte de la nouvelle obligation contenue dans la loi, en fonction du fait que l'injection par le gouvernement de sommes plus importantes dans l'entretien et le renouvellement des actifs ne suffira tout de même pas à répondre aux besoins. Toutefois, on tient pour acquis qu'en mode PPP, le gouvernement acceptera, compte tenu de ses obligations contractuelles, de payer au partenaire privé des sommes suffisantes pour l'entretien et le renouvellement des actifs à l'intérieur des paiements qu'il lui verse.
- 5.83** Le choix de l'hypothèse posée pour le mode PPP est basé sur l'argument suivant: le partenaire privé n'agira pas comme le secteur public, il exigera dans son contrat de recevoir les sommes suffisantes et le gouvernement acceptera cette exigence, donc l'engagement contractuel fera en sorte que les immeubles seront entretenus et renouvelés adéquatement pendant la durée de l'entente.

Mode traditionnel: coûts d'entretien et de renouvellement évalués sans tenir compte de la nouvelle obligation légale.

12. SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR, *Rapport annuel de gestion 2008-2009*, juin 2009.

Déficit d'entretien et de renouvellement des actifs

- 5.84** L'hypothèse posée pour le PPP présume qu'aucun déficit ne sera engendré et accumulé au fil des ans par une détérioration des actifs. Cette hypothèse selon laquelle le secteur privé n'accumulera aucun déficit d'entretien et de renouvellement est discutable. En effet, bien que les contrats de partenariat prévoient le transfert de ces risques au secteur privé, il est possible que ce transfert ne se réalise pas complètement. D'ailleurs, le guide de la France sur les contrats de partenariat avec le secteur privé dans le domaine hospitalier recommande de quantifier deux risques à cet égard et de les inclure dans le PR. Ces risques sont les suivants :
- un risque que la performance attendue de la part du partenaire privé soit mal définie ; cela entraînerait des surcoûts en raison d'imprécisions contractuelles toujours possibles et liées à la nouveauté du bâtiment ou à l'émergence de besoins que l'on n'avait pas envisagés à la signature du contrat ;
 - un risque de litige sur l'entretien et le renouvellement, qui résulterait de la difficulté à bien définir le service attendu à la signature du contrat et à mesurer par la suite la qualité du service fourni par le partenaire privé.
- 5.85** PPP Québec n'a pas une telle pratique, car elle n'attribue aucun risque de ces deux types au secteur privé pour le CHUM et le CUSM.
- 5.86** Pour le mode de réalisation traditionnel, les hypothèses retenues par PPP Québec font en sorte que le sous-investissement présumé du secteur public dans l'entretien et le renouvellement des actifs a des répercussions très coûteuses à long terme.
- 5.87** Ainsi, sur une période de 30 ans, les conséquences du sous-financement annuel de l'entretien et du renouvellement reposent sur les hypothèses suivantes : un dollar non investi nécessaire aujourd'hui en entretien et en renouvellement occasionne un besoin supplémentaire d'investissement de 4 dollars après 10 ans pour l'entretien et de 4 dollars après 15 ans pour le renouvellement.
- 5.88** Nous estimons que ces hypothèses à la base des conséquences financières des déficits annuels d'entretien et de renouvellement des actifs dans le CSP ne sont pas réalistes. Ces conséquences augmentent en effet à un rythme exponentiel : elles quadrupleraient tous les 10 ou 15 ans selon la nature des dépenses. Ainsi, un dollar non investi dans l'entretien durant la première année coûterait 64 dollars après 30 ans. Ces hypothèses sont avancées dans une étude qu'une firme d'experts-conseils a réalisée pour les projets des CHU. Cependant, nous n'y avons trouvé aucune justification soutenant la période (10 et 15 ans) à la base de l'augmentation exponentielle du déficit d'entretien et de renouvellement.
- Hypothèse discutable : aucun déficit pour le secteur privé.**
- Les conséquences des déficits annuels d'entretien et de renouvellement ne sont pas réalistes.**

- 5.89** Malgré la croissance de ce déficit au fil des ans, PPP Québec estime que le secteur public laissera la situation se détériorer. Ainsi, pour le CHUM et le CUSM, le déficit cumulé d'entretien et de renouvellement totaliserait plus de 9,4 milliards de dollars après 30 ans pour des bâtiments dont la valeur de remplacement à ce moment est estimée à 10 milliards de dollars¹³, ce qui représente un indice de vétusté physique¹⁴ irréaliste de 94 p. cent.
- 5.90** Il existe un écart important entre cet indice découlant des hypothèses utilisées et ceux que cette même firme d'experts-conseils a présentés dans son étude, qui comprend un exercice d'étalonnage réalisé auprès de 6 centres hospitaliers québécois, dont les immeubles avaient entre 10 et 30 ans. Cet étalonnage révélait un indice de vétusté physique variant de 4 à 14 p. cent. De plus, les 630 établissements d'un étalonnage international couvrant les États-Unis et le Canada¹⁵ et incluant plusieurs types d'immeubles d'âges différents, dont des établissements du secteur de la santé, présentaient en moyenne un indice de vétusté physique de 7,15 p. cent.
- 5.91** Les résultats d'une vérification de la gestion immobilière dans le réseau de la santé et des services sociaux¹⁶ que nous avons publiés en 2000 révélaient des indices de vétusté physique plus importants, mais encore très différents de l'hypothèse utilisée dans les analyses de la valeur ajoutée des CHU. En effet, selon les gestionnaires des trois régions retenues, où l'on trouvait 56 p. cent du parc immobilier du Québec, l'indice de vétusté physique des immeubles atteignait 20 p. cent. Seulement 24 p. cent des établissements les plus importants (valeur de remplacement supérieure à 92 millions de dollars) présentaient un indice supérieur à 20 p. cent, mais sans dépasser 37 p. cent.
- 5.92** Selon un expert de la gestion immobilière, lorsque l'indice de vétusté physique est inférieur à 5 p. cent, l'état de l'immeuble est satisfaisant; de 5 à 10 p. cent, il est acceptable; ensuite, plus l'indice augmente, plus l'état devient critique. La Société immobilière du Québec s'est d'ailleurs donné comme objectif de garder l'indice de vétusté physique de ses propriétés entre 5 et 10 p. cent.
- 5.93** Bien qu'on reconnaisse que le report des travaux d'entretien et de renouvellement a des conséquences financières dans le futur, les effets de ce report ne sont pas précisément connus dans le réseau de la santé. Un expert dans ce domaine nous a d'ailleurs confirmé qu'il est hasardeux d'estimer un déficit d'entretien sur une si longue période. De plus, selon son expérience et les tendances qu'il a observées, les organisations publiques interviennent dans la plupart des cas pour éviter que les déficits dépassent une certaine limite.

Les organisations publiques essaient d'éviter que les déficits dépassent une certaine limite.

13. La valeur de remplacement des immeubles dans 30 ans est estimée en tenant compte d'un taux d'inflation de 4 p. cent par année.

14. L'indice de vétusté physique est reconnu dans la gestion immobilière. Il est égal au déficit d'entretien et de renouvellement divisé par la valeur de remplacement de l'immeuble.

15. INTERNATIONAL FACILITY MANAGEMENT ASSOCIATION, *Operations and Maintenance Benchmarks – Research Report 26*, 2005.

16. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC, *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1999-2000, tome 1, chapitre 3, « Gestion des immeubles dans le réseau de la santé et des services sociaux ».*

- 5.94** Dès 2006, un des CHU de Montréal a aussi mis en doute cette évaluation du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs puisqu'elle signifie que, si le secteur public assumait l'entretien des installations, ces dernières devraient être démolies et reconstruites après 30 ans d'activité selon les hypothèses utilisées par PPP Québec.
- 5.95** Par ailleurs, nous avons étudié des dossiers d'affaires de projets dans le domaine de la santé dans des administrations qui utilisent le PPP comme mode de réalisation (annexe 4). Aucun de ces dossiers ne tient compte d'un tel déficit d'entretien et de renouvellement d'actifs dans les calculs du CSP. Par exemple, un des dossiers de l'Australie considère plutôt ce déficit dans l'analyse qualitative. Dans un de ses rapports sur les partenariats public-privé, le Comité des comptes publics du Royaume-Uni affirme d'ailleurs que, pour produire une information valable sur la valeur ajoutée des différents modes, il faut assumer que le financement du secteur public sera disponible pour ces activités¹⁷.
- 5.96** L'ajout dans le CSP du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs explique en partie pourquoi les analyses de la valeur ajoutée des dossiers d'affaires du CHUM et du CUSM présentent des écarts favorables au mode PPP largement supérieurs à ce qu'on peut observer pour d'autres administrations. En effet, ces écarts sont 5 fois plus élevés que la moyenne obtenue pour 15 projets¹⁸ qui ont été réalisés dans le secteur de la santé au Royaume-Uni, en Australie, en Colombie-Britannique et en Ontario. Si de tels déficits n'avaient pas été ajoutés au CSP, les écarts favorables au mode PPP auraient été réduits de moitié.
- 5.97** En outre, l'ajout de ce déficit dans les dossiers du CHUM et du CUSM introduit un si grand écart en faveur du mode PPP qu'il faudrait des changements très importants et improbables à d'autres hypothèses sensibles (exemple : taux d'actualisation, taux de rendement exigé de la part du secteur privé, taux de financement du secteur privé) pour l'inverser et favoriser le secteur public. Nous commentons cette situation dans la section sur l'analyse de sensibilité.

Taux d'actualisation

- 5.98** L'analyse de la valeur ajoutée utilisée par PPP Québec pour déterminer si un projet a avantage à être réalisé en PPP plutôt qu'en mode traditionnel par le secteur public fait appel à la technique d'actualisation en ramenant en dollars d'aujourd'hui tous les revenus et les dépenses associés à chacune de ces deux options.
- 5.99** L'actualisation est une technique qui permet de ramener sur une base comparable tous les revenus et les dépenses futurs des projets en vue de calculer leur valeur en dollars d'aujourd'hui. Son utilité découle du fait qu'un dollar gagné aujourd'hui a plus de valeur qu'un dollar gagné dans le futur; inversement, un dollar gagné dans le futur a moins de valeur qu'un dollar gagné aujourd'hui. D'autre part, une dépense engagée aujourd'hui a plus de poids (c'est-à-dire une valeur actuelle plus élevée) qu'une dépense engagée dans le futur.

17. UK PARLIAMENT, HOUSE OF COMMONS, *Public Accounts Committee*, HOC Session No.: HC 566, novembre 2000.

18. En Australie, en Colombie-Britannique et en Ontario, nous avons retenu tous les projets dont les contrats étaient signés en décembre 2008 et pour lesquels l'information était disponible sur les sites Internet des unités chargées des PPP ou des ministères de la Santé des différentes administrations. Pour le Royaume-Uni, nous nous sommes limités aux projets dont la valeur actuelle était supérieure à 530 millions de dollars.

- 5.100** Dans l'option du CSP, il est supposé que tous les coûts de conception et de construction sont engagés sur la période de construction de 4 ou de 8 ans selon le CHU. De plus, au fil du temps s'accumule un important déficit d'entretien et de renouvellement des actifs qui, comme nous l'avons vu précédemment, est ramené en dollars d'aujourd'hui (actualisés) à la fin de la période de 30 ans. Dans l'option du PR, le gouvernement paierait annuellement sur une période de 30 ans des versements au partenaire privé sans accumulation de déficit d'entretien et de renouvellement des actifs.
- 5.101** Il est reconnu que plus le taux d'actualisation utilisé pour ramener en dollars d'aujourd'hui les flux monétaires associés aux deux options est élevé, plus le PPP apparaîtra préférable à une réalisation en mode traditionnel par le secteur public et inversement, et cela, parce que le PR prévoit un étalement des dépenses sur une période plus longue que le CSP. Le Vérificateur législatif du Royaume-Uni faisait d'ailleurs cette constatation en 2000 en rappelant l'importance du choix du taux d'actualisation dans une analyse de la valeur ajoutée.
- 5.102** PPP Québec a financé une étude pour le guider dans le choix de ce taux qui devrait être utilisé pour le Québec dans ses travaux¹⁹. De son côté, le ministère des Transports du Québec a aussi financé une étude couvrant entre autres ce taux²⁰. Notre examen de ces études et d'autres documentations sur les pratiques dans certaines administrations a fait ressortir les éléments suivants :
- Le taux d'actualisation est souvent établi par les organismes centraux du gouvernement chargé de l'économie et des finances (exemple : Conseil du Trésor du Canada, Bureau du Budget aux États-Unis, Bureau du Premier ministre en France, HM Treasury au Royaume-Uni).
 - Dans certaines administrations (exemple : Royaume-Uni, France), il est recommandé qu'un taux d'actualisation unique s'applique de manière uniforme à tous les projets d'investissement publics considérés et à tous les secteurs d'activité. Une des administrations précise que s'écarter de ce principe conduit à accepter systématiquement des incohérences importantes dans l'allocation des ressources publiques. Elle ajoute que le taux d'actualisation doit faire l'objet de révisions périodiques tous les cinq ans, pour éviter d'être en déphasage avec les principaux indicateurs macroéconomiques (croissance potentielle du pays, évolution des taux d'intérêt à long terme, variables démographiques, etc.).
 - Certaines administrations ont révisé à la baisse les taux d'actualisation utilisés dans les analyses financières ; par exemple, ces taux sont passés de 6 à 3,5 p. cent au Royaume-Uni en 2003 et de 8 à 4 p. cent en France en 2005.
 - Depuis 1976, le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada demandait d'utiliser un taux d'actualisation de 10 p. cent. En 2007, il a émis une ligne directrice intérimaire recommandant d'utiliser un taux de 8 p. cent et de réaliser les analyses de sensibilité avec des taux de 3 et 10 p. cent.

Plus le taux d'actualisation est élevé, plus le partenariat apparaît avantageux financièrement.

19. CIRANO, *Taux d'actualisation pour l'évaluation des investissements publics au Québec*, mai 2007.

20. MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC, CENTRE DE RECHERCHE ET D'EXPERTISE EN ÉVALUATION, *Guide d'élaboration du comparateur public, du projet de référence et de l'analyse de la valeur des projets routiers envisagés en partenariat public-privé*, novembre 2007.

- Dans l'étude financée par PPP Québec datée de mai 2007, on évalue le taux d'actualisation à 8 p. cent (y compris l'inflation). Dans l'étude financée par le ministère des Transports du Québec datée de novembre 2007, on avance plutôt que ce taux devrait être équivalent au taux d'intérêt sur les emprunts obligataires du gouvernement dont la durée est la même que celle du contrat, soit environ 6,5 p. cent à ce moment (y compris l'inflation).

- 5.103** Au Québec, le gouvernement n'a pas statué officiellement sur le taux d'actualisation à utiliser dans les analyses de la valeur ajoutée. Dès novembre 2006, PPP Québec adoptait un taux d'actualisation de 8 p. cent pour les dossiers des CHU. Cependant, des appels de propositions lancés avant et après cette date pour d'autres projets utilisaient un taux d'actualisation de 6,5 p. cent, entre autres pour un projet dans le secteur de la santé :
- Autoroute 25 : juin 2006 ;
 - Autoroute 30 : juin 2007 ;
 - Adresse symphonique de Montréal : décembre 2007 ;
 - Centre d'hébergement et de soins de longue durée sur le territoire du Centre de santé et de services sociaux Champlain : juin 2008.
- 5.104** PPP Québec n'a pas justifié l'utilisation de taux différents au cours d'une période similaire.
- 5.105** Les constats précédents mettent en lumière l'importance des deux actions suivantes :
- Il est nécessaire d'analyser l'impact d'une variation possible du taux d'actualisation sur les résultats obtenus dans une analyse de la valeur ajoutée.
 - PPP Québec devrait obtenir l'approbation du ministère des Finances ou du Conseil du trésor quant au taux d'actualisation à utiliser pour les analyses de la valeur ajoutée.
- 5.106** Toutefois, à l'égard de cette première action, une analyse de sensibilité faisant varier le taux d'actualisation n'aurait pas eu d'effet significatif sur la conclusion tirée des analyses de la valeur ajoutée dans les dossiers du CHUM et du CUSM comme nous le verrons dans la section suivante.

Le gouvernement n'a pas statué sur le taux d'actualisation.

Analyse de sensibilité

- 5.107** L'analyse de sensibilité est une composante importante d'une analyse de la valeur ajoutée. Elle a pour objectif de vérifier l'effet des changements des hypothèses clés du modèle sur la valeur du CSP et du PR et, par le fait même, d'évaluer la précision des résultats et de tester leur validité.

- 5.108** On distingue trois techniques d'analyse de sensibilité²¹ :
- Analyse partielle
 - Elle consiste à faire varier une hypothèse à la fois tout en maintenant les autres constantes et à calculer l'effet de cette variation sur la valeur du CSP et du PR.
 - Scénarios
 - Ce type d'analyse consiste à estimer l'effet des hypothèses selon des scénarios alternatifs. À titre d'exemple, le résultat d'une telle analyse pourrait révéler que, dans un scénario pessimiste, le coût des retards de construction s'élève à 12 millions de dollars, alors que, dans un autre scénario, il n'atteint que 3 millions. Le même calcul doit être fait pour les autres hypothèses relatives au projet qui peuvent influencer les résultats de façon importante. Les différents scénarios peuvent englober plusieurs hypothèses.
 - Analyse informatisée des risques (Monte-Carlo ou autres)
 - Cette analyse permet de connaître l'effet de différentes configurations de coûts et de risques sur la valeur du CSP et du PR. Généralement présentée sous forme de graphique, elle montre la distribution des valeurs possibles et donne la valeur moyenne.
- 5.109** Pour chaque dossier d'affaires, on a produit une analyse de la valeur ajoutée qui estime le coût du CSP et celui du PR et qui quantifie les économies que permettrait le mode PPP par rapport au mode traditionnel.
- 5.110** Toutefois, il existe une grande incertitude relativement à ces résultats. Comme le mentionne un avertissement qui figure dans le dossier du CHUM, « le dossier d'affaires repose sur certaines hypothèses clés, prévisions, conditions économiques et réglementaires prévalant à la date du rapport tel qu'il a été documenté. Certaines de ces données et hypothèses sont sujettes à variation dans le temps et les variations pourraient vraisemblablement entraîner des changements aux conclusions et recommandations. » Dans le dossier du CUSM, on mentionne que « puisque les analyses financières présentées dans ce document sont fondées sur des estimations préliminaires et des hypothèses relatives à des événements futurs, les résultats réels seront différents des informations présentées, même si les estimations et les hypothèses se confirment, et les écarts pourraient être importants ».
- 5.111** Comme nous l'avons démontré précédemment, certaines hypothèses utilisées dans les dossiers d'affaires ne sont pas appropriées et d'autres demeurent arbitraires. Le choix d'hypothèses différentes aurait mené à d'autres résultats susceptibles ou non de renverser la décision de procéder en mode PPP.
- 5.112** À notre avis, les analyses de sensibilité présentées dans les dossiers d'affaires des CHU ne permettent pas d'évaluer la validité et la précision des économies auxquelles on s'attend en recourant au mode PPP. Notre conclusion repose sur les raisons suivantes :
- Le dossier d'affaires initial du CRCHUM et du CHUM ne contenait aucune analyse de sensibilité partielle ni de scénarios.

21. MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC, CENTRE DE RECHERCHE ET D'EXPERTISE EN ÉVALUATION, *Guide d'élaboration du comparateur public, du projet de référence et de l'analyse de la valeur des projets routiers envisagés en partenariat public-privé*, novembre 2007.

- Le dossier d'affaires initial du CUSM présentait une analyse de sensibilité partielle. Celle-ci montrait l'effet de la variation de certaines hypothèses sur la valeur du CSP ou du PR (échancier de la transaction PPP, taux de rendement et de financement du partenaire privé, budget d'entretien et de renouvellement). Toutefois, elle omettait des hypothèses importantes comme celles relatives au taux d'actualisation et au calcul du déficit d'entretien. En outre, elle n'indiquait pas l'effet combiné de plusieurs hypothèses.
- Le dossier d'affaires intermédiaire du CUSM ne contenait aucune analyse de sensibilité. Celui du CHUM mentionnait seulement qu'une modification du taux d'actualisation n'aurait pas changé les conclusions.
- Les dossiers d'affaires intermédiaires du CHUM et du CUSM n'évaluaient pas la possibilité que le gouvernement finance partiellement ou complètement les projets pour pallier les difficultés actuelles de financement du secteur privé. Pourtant, on a retenu cette option dans d'autres PPP récents. Selon le HM Treasury du Royaume-Uni²², une solution de financement de rechange peut avoir une incidence sur les résultats de l'analyse et les risques transférés au partenaire privé; une analyse de sensibilité aurait dû en mesurer les effets.
- Les dossiers d'affaires intermédiaires du CHUM et du CRCHUM présentaient les résultats des analyses Monte-Carlo qui indiquaient la distribution des valeurs possibles du CSP. Toutefois, ces analyses ignoraient entre autres la variable ayant le plus d'influence, soit le déficit d'entretien et de renouvellement des actifs. Elles ne traitaient pas non plus de l'incertitude entourant la valeur du PR. Cette information aurait été d'autant plus utile aux décideurs qu'elle est à la base de l'établissement du « critère d'abordabilité ».
- Aucun résultat d'analyse de sensibilité n'a été présenté dans les recommandations formulées aux décideurs, à l'exception d'une mention selon laquelle la variation du taux d'actualisation de 8 à 6,5 p. cent n'influçait pas les résultats favorables au PPP dans les dossiers initiaux du CHUM et du CUSM.

Pas d'évaluation quant au financement gouvernemental partiel ou complet des projets.

Scénarios de différentes analyses de sensibilité

- 5.113** Pour illustrer l'importance de l'analyse de sensibilité, nous avons choisi de faire varier certaines hypothèses du scénario de base de notre exemple fictif du tableau 2 qui influencent les résultats, en faveur ou au détriment de l'un ou l'autre des modes de réalisation comparés. Le tableau 6 décrit les hypothèses du scénario de base et le tableau 7 présente les résultats de nos analyses de sensibilité partielles sur ces hypothèses.

22. HM TREASURY, *Application Note – PPP Projects in current market conditions*, août 2009.

Tableau 6
Hypothèses du scénario de base (projet fictif présenté au tableau 2)

Données communes au CSP et au PR

Taux d'actualisation: 8 %

Données spécifiques du CSP

Coûts de construction: 500 millions de dollars

Risques associés à la conception et à la construction

contingences: 15 % des coûts

risques spécifiques: 15 % des coûts et des contingences

risques globaux: 20 % des coûts et des contingences

Coûts de construction et risques: 776 millions de dollars

Coûts d'entretien et de renouvellement: 3,4 % de la valeur de l'immeuble par année (15 % de sous-financement)

Déficit d'entretien et de renouvellement: 40 % de la valeur de remplacement de l'immeuble après 30 ans

Données spécifiques du PR

Coûts de construction: 425 millions de dollars (efficience de 15 %)

Risques associés à la conception et à la construction (efficience de 15 %)

contingences: 12,75 % des coûts

risques spécifiques: 12,75 % des coûts et des contingences

risques globaux: 17 % des coûts et des contingences

Coûts de construction et prime pour les risques: 621 millions de dollars

Coûts d'entretien et de renouvellement: 4 % de la valeur de l'immeuble annuellement

Structure de financement: mise de fonds (15 %) et dette à long terme (85 %)

Taux de rendement exigé par le partenaire privé: 13 %

Taux de financement du partenaire privé: 6,25 %

Tableau 7
Variation relative aux hypothèses du scénario de base (en millions de dollars)

	Incidence sur le scénario de base	Écart total favorable (défavorable) par rapport au PPP
Scénario de base		80
Taux d'actualisation à 6,5 %	(67)	13
Rendement et financement du partenaire privé		
Augmentation de 1 % du taux de financement (7,25 %) et du taux de rendement exigé (14 %), avec un taux d'actualisation de 8 %	(66)	14
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	(149)	(69)
Efficiences du partenaire privé (conception et construction)		
Augmentation de l'efficacité du partenaire privé à 20 % des coûts, des contingences et des risques, avec un taux d'actualisation de 8 %	43	123
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	(14)	66
Réduction de l'efficacité du partenaire privé à 10 % des coûts, des contingences et des risques, avec un taux d'actualisation de 8 %	(44)	36
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	(122)	(42)
Déficit d'entretien et de renouvellement des actifs		
Déficit équivalant à 90 % de la valeur du bâtiment après 30 ans, avec un taux d'actualisation de 8 %	77	157
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	57	137
Aucun déficit d'entretien et de renouvellement des actifs dans le CSP, avec un taux d'actualisation de 8 %	(27)	53
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	(122)	(42)
Autre scénario		
Secteur privé : réduction de l'efficacité du partenaire privé à 10 % des coûts, des contingences et des risques, avec des taux d'emprunt et de rendement plus élevés de 1 %		
Secteur public : aucun déficit d'entretien et de renouvellement		
Taux d'actualisation de 8 %	(143)	(63)
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	(266)	(186)
Autre scénario		
Secteur privé : efficacité augmentée à 20 % des coûts, des contingences et des risques, avec des taux d'emprunt et de rendement moins élevés de 1 %		
Secteur public : déficit d'entretien et de renouvellement équivalant à 90 % de la valeur du bâtiment après 30 ans		
Taux d'actualisation de 8 %	177	257
Mêmes hypothèses avec un taux d'actualisation de 6,5 %	181	261

- 5.114** Les résultats du tableau 7 montrent que, dans notre exemple fictif, certaines modifications aux hypothèses de départ réduisent de façon importante l'écart positif favorable au PPP et peuvent même l'inverser. Dans ces cas, nous pourrions conclure que le mode traditionnel aurait dû être choisi pour la réalisation du projet. Nos simulations permettent de dresser les constats suivants :
- La réduction du taux d'actualisation de 8 à 6,5 p. cent fait passer l'avantage du mode PPP de 9,5 à 1,3 p. cent.
 - L'augmentation de 1 p. cent du taux de financement et du taux de rendement exigé de la part du partenaire privé réduit l'avantage du mode PPP à 1,6 p. cent. Si en plus, on utilise un taux d'actualisation de 6,5 p. cent, le mode traditionnel devient plus profitable que le mode PPP.
 - Tout autre scénario qui combine les deux hypothèses précédentes avec d'autres (comme l'absence d'un déficit d'entretien) ne peut qu'inverser l'écart en faveur du mode traditionnel.
- 5.115** Les simulations du tableau 7 montrent également l'importance de réaliser une analyse de sensibilité complète pour interpréter les données et en présenter les résultats.
- 5.116** En fait, le cadre d'analyse de la valeur ajoutée est un outil dont les résultats varient selon les changements d'hypothèses et de paramètres. Ces résultats doivent donc être analysés avec la plus grande précaution : ils ne reflètent qu'une vérité parmi d'autres, en fonction de certains paramètres utilisés parmi d'autres paramètres ou hypothèses.
- 5.117** Dans le cas du CHUM et du CUSM, les analyses de la valeur ajoutée montrent un écart favorable au PPP très élevé à cause principalement de l'importance du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs supposé dans le cadre d'une réalisation selon le mode traditionnel. Presque aucun autre changement ne peut inverser l'écart favorable au mode PPP. À titre d'exemple, dans un des dossiers des CHU, la comparaison CSP et PR favoriserait le secteur public seulement si l'on augmentait à 27 p. cent le taux de rendement que le partenaire privé exige, ce qui est hautement improbable. Toutefois, dans ce même dossier, même si la non-inclusion du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs dans le CSP n'avait pas changé les conclusions, cette hypothèse combinée à la seule réduction du taux d'actualisation de 8 à 6,5 p. cent aurait pourtant favorisé le mode traditionnel.

Critère d'abordabilité

- 5.118** Comme il a été mentionné précédemment, l'analyse de la valeur ajoutée a pour objet de déterminer le mode de réalisation qui offre la meilleure valeur ajoutée pour les fonds publics investis. Elle a aussi pour but de calculer le « critère d'abordabilité », c'est-à-dire la valeur actuelle de l'enveloppe budgétaire maximale dont disposera le partenaire privé pour concevoir, financer, construire et exploiter les immeubles.
- 5.119** Dans le cas des dossiers des CHU de Montréal et contrairement à ce qui est fait habituellement par PPP Québec dans ses autres projets, le « critère d'abordabilité » est précisé dans les appels de propositions, dont le lancement a été autorisé par le gouvernement.

- 5.120** Les consortiums doivent respecter le « critère d’abordabilité » pour que leur proposition financière soit jugée conforme. Toutefois, à la suite des modifications apportées aux appels de propositions, le gouvernement et les CHU peuvent accepter une proposition non conforme si aucune autre proposition soumise n’est jugée conforme.
- 5.121** Ce montant est établi en prévoyant les sommes nécessaires au remboursement, capital et intérêts, des emprunts que le secteur privé doit contracter. Comme il a été exprimé au tableau 2, on y ajoute aussi les coûts d’entretien et de renouvellement des actifs, les revenus, les frais d’entreprise et enfin le rendement exigé par le partenaire privé sur le capital investi (dividendes).
- 5.122** Des hypothèses sont aussi posées pour le calculer : structure de financement (proportion de mise de fonds et de dettes à long terme), taux de financement et taux de rendement exigé du partenaire privé.
- 5.123** Tous les ajouts aux coûts et aux risques liés à la conception, à la construction et à l’exploitation dans le PR ont pour effet d’augmenter le « critère d’abordabilité ». De même, toutes les incertitudes entourant les coûts, les risques et les hypothèses se reflètent dans ce montant.
- 5.124** À notre avis, il est important que les décideurs connaissent l’effet de ces incertitudes sur le « critère d’abordabilité ». Des analyses de sensibilité devraient mettre en évidence ces informations pour les décideurs ; cela n’a pas été le cas pour les dossiers des CHU.

Analyse qualitative

- 5.125** Selon le guide d’élaboration des dossiers d’affaires, une analyse quantitative ne suffit pas pour évaluer l’option qui offre la meilleure valeur ajoutée. D’autres facteurs, difficiles ou impossibles à quantifier du point de vue financier, peuvent avoir une incidence sur la valeur des différentes options et ces avantages et inconvénients doivent être passés en revue.
- 5.126** Nous n’avons pas trouvé d’analyse qualitative dans les dossiers d’affaires intermédiaires. Seul le dossier d’affaires initial du CUSM, produit en 2006, présentait des facteurs qualitatifs à considérer dans le choix du mode de réalisation, en plus de l’analyse quantitative. On y comparait différents aspects des modes traditionnels et PPP : la flexibilité financière offerte pendant la période d’exploitation, la gestion des changements, la coordination générale et l’incidence sur la main-d’œuvre.
- 5.127** Comme il a été illustré à l’annexe 5, plusieurs autres facteurs difficiles à quantifier n’ont pas été analysés. Certains facteurs défavorables au choix du mode PPP ne sont pas mentionnés : la précarité du transfert de risques, la capacité financière des partenaires, la pérennité du consortium privé, la complexité juridique de la transaction, la flexibilité pour répondre aux besoins ou la qualité de la concurrence. Des facteurs favorables ne s’y trouvent pas non plus faute d’analyse qualitative, par exemple la meilleure précision des résultats attendus grâce à l’élaboration des devis de performance, l’accès à de nouvelles sources de financement ou encore la discipline financière du secteur privé et le suivi minutieux de la réalisation du projet imposés par les investisseurs faisant partie des partenariats.

- 5.128** Ainsi, dans le cas des CHU, la formule de paiement comprend un mécanisme de pénalités pour s'assurer du respect des obligations contractuelles et un mécanisme de bonification qui vise à inciter le partenaire privé à excéder les critères de performance prévus dans le contrat. Toutefois, comme le mentionne la littérature, la complexité juridique des transactions amène un risque que certains litiges surviennent quant à l'interprétation même des devis de performance.
- 5.129** La prise en compte de la qualité de la concurrence, sans être quantifiable, aurait pu faire l'objet de commentaires aux dossiers. En ce qui concerne les CHU, seulement deux soumissionnaires se sont qualifiés et participent aux appels de propositions pour chacun des projets. Le risque soulevé par l'OCDE et mentionné à l'annexe 5 est donc présent, et la vigilance s'impose pour s'assurer que les économies escomptées à la suite de l'analyse des dossiers d'affaires ont une chance de se concrétiser au moment de la clôture financière des ententes.
- 5.130** La prise en considération de ces facteurs qualitatifs aurait fourni une information plus complète aux décideurs. Selon l'OCDE et le vérificateur législatif du Royaume-Uni, même s'ils sont plus subjectifs, ces éléments qualitatifs doivent être considérés dans la prise de décision.
- 5.131** Afin d'assurer que les analyses de la valeur ajoutée permettent de conclure avec rigueur et de rendre l'information qui y est contenue plus pertinente pour les décideurs, nous avons recommandé à l'Agence :
- de s'assurer que les hypothèses posées pour l'évaluation du projet de référence (partenariat public-privé) et du comparateur du secteur public (mode traditionnel) sont appropriées et raisonnablement fondées ;
 - de s'assurer d'obtenir l'approbation du ministère des Finances ou du Conseil du trésor sur le taux d'actualisation à utiliser pour les analyses de la valeur ajoutée ;
 - de procéder à une analyse de sensibilité, conformément au guide d'élaboration des dossiers d'affaires, afin de vérifier l'effet des changements des hypothèses clés du modèle sur la valeur du comparateur du secteur public et du projet de référence et, par le fait même, d'évaluer la précision des résultats et de tester leur validité, et de présenter cette analyse aux décideurs ;
 - d'analyser les facteurs qualitatifs qui peuvent aussi influencer les décisions sans pour autant être quantifiables.

Processus décisionnel associé au choix du mode de réalisation des projets

- 5.132** Le gouvernement a confié à PPP Québec le mandat d'évaluer la faisabilité de réaliser les projets du CRCHUM, du CHUM et du CUSM en mode PPP et, le cas échéant, de choisir un partenaire ainsi que de négocier et de conclure les contrats de partenariat pour ces projets.

- 5.133** Dans ce contexte, PPP Québec planifie, coordonne et accomplit toutes les activités nécessaires à la réalisation des dossiers d'affaires et des analyses de la valeur ajoutée, sur lesquels reposent les décisions gouvernementales relatives au choix du mode traditionnel ou PPP. À ce jour, les décideurs ont utilisé ces analyses pour chacun des projets des CHU afin :
- de confirmer la faisabilité du projet en mode PPP ;
 - d'approuver le « critère d'abordabilité », c'est-à-dire la valeur actuelle de l'enveloppe budgétaire maximale dont disposera le partenaire privé pour concevoir, financer, construire et exploiter les immeubles ;
 - de donner leur aval au lancement de l'appel de propositions.
- 5.134** Quant aux dossiers d'affaires finaux, ils viendront confirmer aux décideurs si le mode PPP est le plus favorable avant que ceux-ci autorisent la signature des ententes, qui est prévue en février 2010 pour le CRCHUM, en mars 2010 pour le CUSM et en mars 2011 pour le CHUM.

Approbation et évaluation de la qualité des analyses de la valeur ajoutée réalisées par l'Agence

- 5.135** PPP Québec a confié à des firmes d'experts-comptables le mandat de préparer les dossiers d'affaires des CHU et de réaliser les analyses de la valeur ajoutée. Ces firmes ont travaillé sous la supervision directe de l'Agence. Les analyses de la valeur ajoutée ont été produites à la suite de travaux qui ont nécessité des consultations avec des experts ainsi qu'avec des représentants de chaque CHU et du bureau du directeur exécutif.
- 5.136** Nos travaux nous ont permis de constater que le processus de préparation des dossiers d'affaires et des analyses de la valeur ajoutée des CHU est inadéquat. En effet, aucun examen critique, expert et indépendant n'a réellement été effectué sur ces documents.
- 5.137** D'abord, PPP Québec ne peut exercer un rôle de critique indépendant en même temps qu'elle participe de si près à la préparation des analyses de la valeur ajoutée. Les responsabilités qu'elle assume sont incompatibles avec ce rôle :
- Elle détermine des hypothèses importantes qui sont à la base des analyses de la valeur ajoutée.
 - Elle supervise le travail des firmes qui produisent des rapports d'expertise dont les conclusions alimentent ces analyses.
 - Elle encadre les firmes d'experts-comptables qui réalisent les analyses et préparent les dossiers d'affaires.
 - Elle recommande au gouvernement le choix du mode PPP pour la réalisation des projets.

- 5.138** Quant au vérificateur de processus externe et indépendant engagé par PPP Québec, son mandat ne concerne pas les dossiers d'affaires et les analyses de la valeur ajoutée, mais le processus de consultation et de sélection des partenaires privés. En effet, il doit s'assurer que les règles inhérentes à ce processus ont été appliquées de façon juste et équitable au cours des principales étapes (appel de qualification, appel de propositions, choix du soumissionnaire et entente finale). Ses principales tâches sont de vérifier que :
- tous les candidats ont accès à la même information, en même temps, aux fins de l'élaboration de leur proposition ;
 - toutes les candidatures et propositions sont évaluées de façon objective et uniforme en fonction des critères publiés dans les appels de qualification et de propositions.
- 5.139** Ensuite, les firmes d'experts-comptables auxquelles PPP Québec a fait appel pour préparer les dossiers d'affaires et réaliser les analyses de la valeur ajoutée n'ont pas agi comme des experts indépendants ayant l'objectif de critiquer et de remettre en question les hypothèses posées par PPP Québec, qui les recrutait.
- 5.140** D'ailleurs, ces firmes précisent dans les dossiers d'affaires que, pour les préparer, elles se sont appuyées en partie sur des renseignements, des données, des opinions, des déclarations et des rapports d'analyse qui leur ont été fournis par les représentants des CHU, de PPP Québec, du directeur exécutif et de firmes d'experts-conseils. Elles ajoutent qu'elles n'ont pas examiné ni vérifié ces informations de façon indépendante et qu'elles ont présumé de leur intégralité et exactitude.
- 5.141** D'autre part, des acteurs engagés dans les projets ont formulé des réserves à l'égard de certaines hypothèses posées.
- 5.142** Par exemple, dès la préparation du dossier d'affaires initial, les CHU se sont questionnés sur la pertinence de limiter le choix au seul mode traditionnel pour établir la comparaison avec le mode PPP. Un des centres hospitaliers estimait qu'il fallait regarder toutes les options viables pour choisir le mode conventionnel le plus adapté aux circonstances. En ne considérant qu'une seule option dans l'analyse, à savoir le mode traditionnel, on ignorait les autres possibilités, ce qui faussait la comparaison en avantageant le mode PPP. D'autres hypothèses étaient aussi mises en doute, notamment celles relatives au taux d'actualisation et au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs. Les CHU, maîtres d'œuvre des projets, ne se sont toutefois pas positionnés clairement sur le contenu et les conclusions des analyses de la valeur ajoutée. De plus, ces analyses n'ont pas reçu une approbation officielle par le conseil d'administration du CHU concerné. Malgré cela, ils ont tous recommandé le lancement des appels de propositions, comme les autres intervenants.
- 5.143** Le Secrétariat du Conseil du trésor et le MSSS ont de leur côté utilisé les analyses de la valeur ajoutée pour préparer les mémoires à l'intention du Conseil des ministres. Ils nous ont aussi mentionné avoir exprimé des réserves à PPP Québec concernant l'évaluation du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs et lui avoir rappelé que la *Loi favorisant le maintien et le renouvellement des infrastructures publiques* visait justement à s'assurer que les investissements de l'État dans les infrastructures publiques sont faits conformément aux meilleures pratiques de gestion. L'Agence a maintenu sa position et n'a pas revu ses évaluations.

- 5.144** Quant au directeur exécutif, bien que ses responsabilités incluent la détermination des coûts de conception et de construction, des contingences et des risques, il ne s'est pas prononcé sur les évaluations faites à cet égard dans le CSP ni sur certains ajustements apportés par PPP Québec dans le PR.
- 5.145** Somme toute, la recommandation de réaliser les projets en mode PPP et par la suite de passer à l'étape des appels de propositions a eu lieu sans une réelle analyse critique experte et indépendante de la qualité des dossiers d'affaires ni une approbation officielle par les CHU et les autres intervenants des analyses de la valeur ajoutée réalisées par PPP Québec.
- 5.146** D'autres administrations se sont dotées de processus pour assurer une révision experte et indépendante de la qualité des dossiers (annexe 4).
- 5.147** Au Royaume-Uni, le National Health Service Trust a la responsabilité de justifier les projets des établissements de santé qu'il gère et d'en choisir le mode de réalisation. Il est accompagné dans ses démarches par Partnerships UK²³ qui offre des services-conseils et de l'encadrement touchant, entre autres, l'analyse de la valeur ajoutée, l'embauche de conseillers externes, la négociation de l'entente et les services juridiques et financiers. En Australie, la responsabilité du projet appartient au ministère concerné. L'unité chargée des PPP relève du Department of Treasury and Finance.
- 5.148** Le point commun de ces deux administrations est l'utilisation d'un processus de revue de la qualité (gateway review process) effectué par une équipe indépendante de l'entité responsable, et cela, aux étapes cruciales du déroulement du projet. À chacune des étapes, qui vont de l'analyse de la décision stratégique jusqu'à l'évaluation des bénéfices retirés de l'entente, l'équipe chargée de la revue procède par entrevues, évaluation de la documentation à l'appui du dossier et remise en question des éléments clés afin d'évaluer la solidité du dossier qui lui est soumis. Des recommandations sont ensuite formulées afin que les responsables du projet apportent les ajustements nécessaires et s'assurent ainsi que le projet est prêt à franchir l'étape subséquente.
- 5.149** Au Royaume-Uni tout comme en Australie, l'équipe indépendante est sous la responsabilité du ministère des Finances ou du Trésor. Ce contrôle de la qualité est réalisé pour tous les grands projets d'infrastructures, tant pour les projets en PPP que pour ceux réalisés selon un autre mode.
- 5.150** En France, le ministère de la Santé a créé la Mission nationale d'appui à l'investissement hospitalier pour accompagner les établissements dans l'élaboration de leur programme de rénovation du patrimoine hospitalier. Outre l'aide et l'expertise qu'il fournit, cet organisme participe notamment à la préparation des évaluations relatives aux contrats de partenariat. C'est toutefois la Mission d'appui à la réalisation des contrats de partenariat, rattachée au ministère de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi, qui valide les analyses de la valeur ajoutée des contrats de partenariat que proposent les ministères ou les établissements publics (sauf ceux provenant du ministère de la Défense, qui a son propre organisme-expert). Son avis est indispensable pour la mise en œuvre d'un contrat de partenariat, et ce dernier ne peut être signé qu'après l'accord du ministre responsable de l'économie.

Choix du mode sans réelle analyse critique, experte et indépendante des dossiers.

23. Partnerships UK appartient au secteur privé (51 %) et au secteur public (49 %).

- 5.151** Au Québec, depuis novembre 2008, la *Politique-cadre sur la gouvernance des grands projets d'infrastructure publique* est en vigueur²⁴. Elle a comme principal objectif de s'assurer qu'une planification rigoureuse et adéquate des grands projets d'infrastructure publique a été réalisée afin que les décideurs disposent de toute l'information nécessaire pour prendre une décision éclairée.
- 5.152** À cette fin, la politique prévoit que le conseil d'administration de PPP Québec devra évaluer la qualité des dossiers d'affaires initiaux et produire un avis avant que ceux-ci soient soumis au Conseil des ministres si le projet relève d'un ministère. Dans le cas d'un organisme public, l'évaluation peut être faite par le conseil d'administration de PPP Québec ou un comité d'experts indépendants, selon le choix de l'organisme.
- 5.153** Il nous semble cependant délicat pour le conseil d'administration de PPP Québec de jouer ce rôle dans les cas où, comme dans les dossiers des CHU, l'Agence participe de si près à la préparation des dossiers d'affaires et des analyses de la valeur ajoutée. Nous sommes d'avis qu'il ne sera pas l'équivalent d'une évaluation critique experte et indépendante de ces analyses.

Information transmise aux instances

- 5.154** Selon le Royaume-Uni²⁵, l'analyse de la valeur ajoutée ne doit pas être basée uniquement sur un pourcentage tiré d'une analyse quantitative, surtout s'il existe un faible écart entre les modes de réalisation ou si les hypothèses sont incertaines. En effet, lorsque les hypothèses utilisées ne sont pas certaines, l'analyse de sensibilité permet de nuancer les données financières et d'éviter que les décideurs attribuent une trop grande importance au seul écart entre le CSP et le PR.
- 5.155** Comme nous l'avons déjà mentionné, aucun résultat d'analyse de sensibilité n'a été présenté dans les recommandations formulées aux décideurs, à l'exception d'une mention selon laquelle la variation du taux d'actualisation de 8 à 6,5 p. cent n'influençait pas les résultats favorables au PPP dans les dossiers initiaux du CHUM et du CUSM.
- 5.156** En somme, contrairement à ce que préconisent le guide d'élaboration des dossiers d'affaires du Québec et les guides et modèles financiers d'autres administrations, les décideurs ne disposaient pas d'une information pertinente qui leur aurait permis de :
- mesurer l'incidence de la variation des hypothèses importantes (durée du projet, coûts de construction, coûts d'exploitation y compris le déficit d'entretien et de renouvellement des actifs, taux d'actualisation, taux de financement et efficacité du secteur privé);
 - comprendre l'effet combiné des variations des nombreuses estimations, notamment sur le « critère d'abordabilité »;

Pas d'information qui aurait permis de nuancer les résultats de la comparaison entre les deux modes.

24. Cette politique-cadre s'applique aux nouveaux projets et à ceux dont les plans et devis préliminaires n'étaient pas commencés avant son entrée en vigueur. Elle ne concerne donc pas les projets du CHUM, du CRCHUM et du CUSM qui seront exécutés en mode PPP. Toutefois, elle pourrait toucher certaines parties de ces projets qui seront réalisées en mode conventionnel (autre mode que le PPP) et le projet du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, dont le dossier d'affaires initial n'a pas encore été produit.

25. *Treasury's Value for Money Assessment for PFI. Guidance for NHS build schemes*, novembre 2008.

- situer les valeurs possibles à l'intérieur d'une fourchette, tant pour le CSP et le PR que pour la valeur ajoutée du mode PPP ;
- comprendre le poids réel de l'hypothèse relative au déficit d'entretien et de renouvellement des actifs dans l'analyse de la valeur.

5.157 Nous avons recommandé au Secrétariat du Conseil du trésor de s'assurer que les dossiers d'affaires finaux et les analyses de la valeur ajoutée incluent :

- une approbation officielle du contenu et des conclusions des dossiers par chacune des parties prenantes, soit les centres hospitaliers universitaires de Montréal, le directeur exécutif et le ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- une évaluation critique, experte et indépendante de leur qualité ;
- des analyses de sensibilité appropriées à transmettre aux décideurs.

5.158 Commentaires de l'Agence

« PPP Québec accepte les recommandations du Vérificateur général du Québec, dans un esprit d'amélioration continue.

« **Commentaires spécifiques.** La recherche de l'amélioration continue au sein de ses meilleures pratiques est au cœur de la méthodologie de travail de PPP Québec, et ce, tout spécialement pour ajuster les hypothèses utilisées à la réalité québécoise, afin d'optimiser les conclusions des décideurs. Les rapports sur les analyses de valeur ajoutée futurs en bénéficieront.

« **Taux d'actualisation.** La standardisation gouvernementale de cette donnée sera demandée et appliquée.

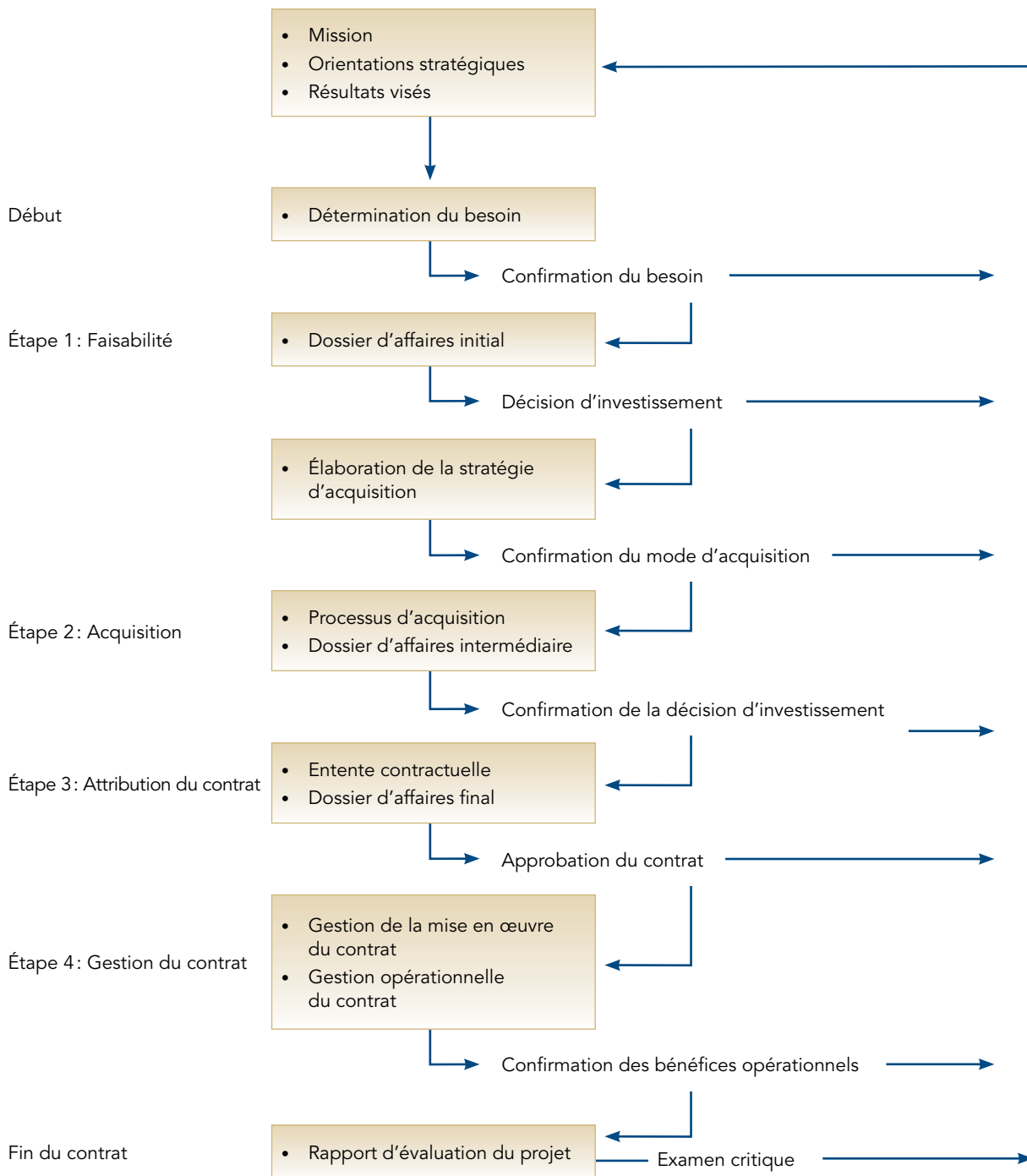
« Une attention toute particulière sera apportée à la présentation dans la documentation aux décideurs des analyses de sensibilité des hypothèses clés du modèle, afin de permettre une meilleure analyse des résultats.

« L'analyse des facteurs qualitatifs sera dorénavant présentée plus en détail dans la documentation des projets.

« **Commentaires généraux.** La bonne gouvernance de grands projets tels les CHU est indispensable à la réussite et au succès de ces projets. Or l'approche tricéphale adoptée dans ces projets (DE – CHU – PPP Québec) ne permet pas l'efficacité requise au niveau des orientations stratégiques, arbitrages et prises de décision des projets. Tout ceci implique un manque d'optimisation des ressources, des délais indus et du fait même, une augmentation des coûts. PPP Québec pense qu'il serait sage pour le Vérificateur général du Québec de poursuivre son travail d'optimisation à ce sujet. »

5.159 Nous tenons à signaler que les entités ont adhéré à toutes les recommandations les concernant.

Annexe 1 – Étapes clés du cycle de vie d'un projet



Source: Secrétariat du Conseil du trésor.

Annexe 2 – Définition des différentes provisions

Contingences: Les contingences liées à la conception et à la construction servent à tenir compte des imprévus (ce sont des risques inconnus qui ne sont pas identifiés).

- Les contingences relatives à la conception visent à couvrir les frais liés à des conditions imprévues pendant la phase de planification (exemple : réclamation pour des honoraires professionnels additionnels, dépassement du budget d'équipements, modifications du programme par l'utilisateur, variation des coûts unitaires ou des quantités estimées).
- Les contingences associées à la construction permettent de supporter les sommes relatives aux imprévus en cours de chantier (exemple : conditions du sol, conditions hydrogéologiques, pertes de productivité, besoins non anticipés).

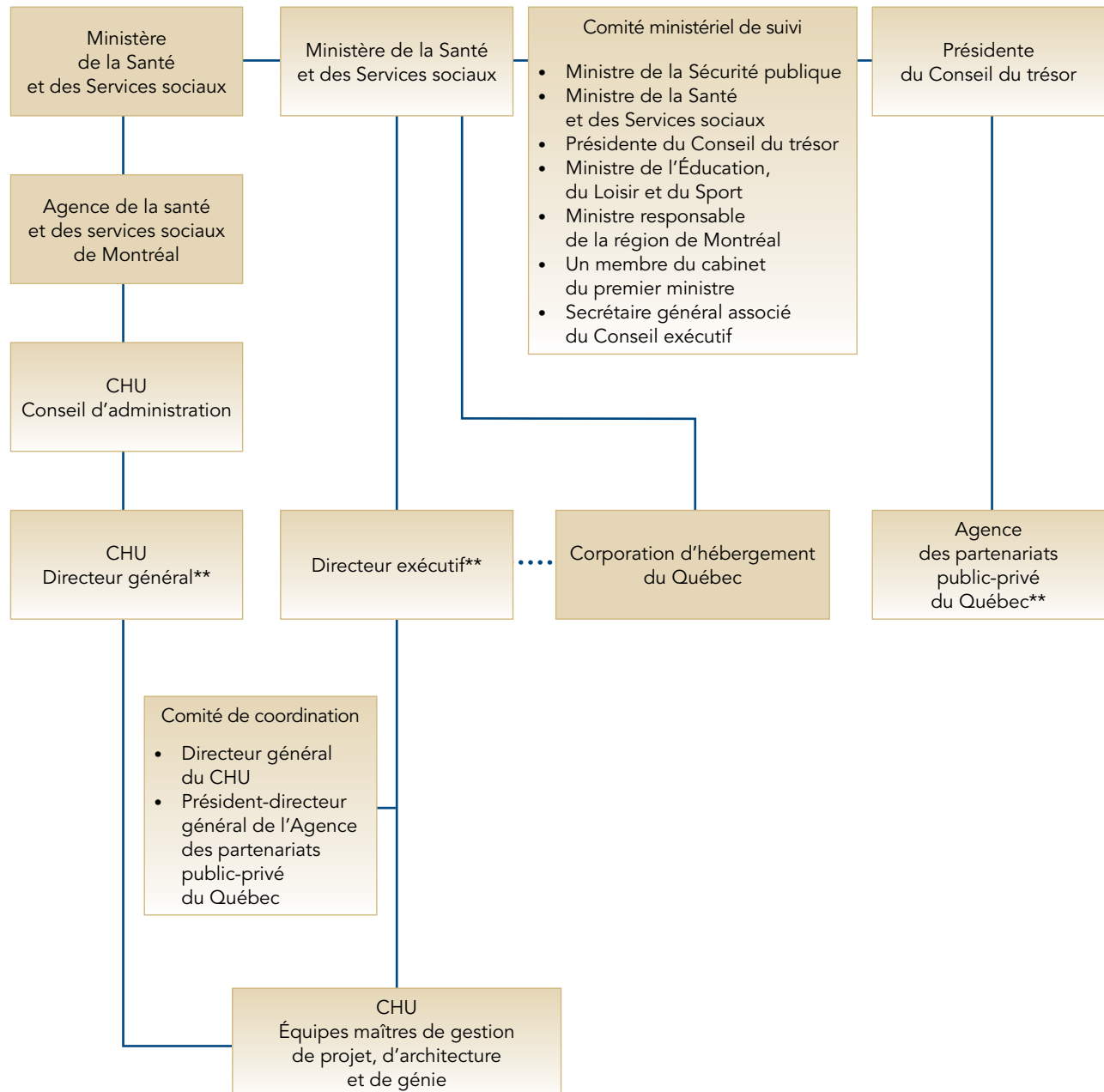
Risques spécifiques: Cette provision sert à couvrir les coûts des risques de conception, de construction et d'exploitation qui, contrairement aux contingences, sont identifiés. Elle est établie en estimant l'impact de chaque risque individuel et sa probabilité d'occurrence. Les risques spécifiques peuvent avoir trait aux éléments suivants :

- les modifications à la conception ;
- les retards à terminer les travaux selon l'échéancier ;
- les déficiences de construction ;
- les dépassements de coûts ;
- le non-respect des spécifications de performance ou leur modification ;
- le sous-financement de l'entretien et du renouvellement ;
- les conflits de travail ;
- les changements aux lois et règlements, etc.

Risques globaux (ou biais d'optimisme): Cette provision sert à l'ajustement apporté aux coûts de construction pour refléter la tendance des organisations à sous-estimer les coûts et les délais de réalisation, particulièrement pendant les premières étapes de la conception des projets. Ces risques tiennent compte des éléments contextuels, endogènes et exogènes susceptibles d'influencer le déroulement du projet et de causer des délais, des perturbations et des dépassements de coûts. Ils ne sont pas quantifiés individuellement ; ils diminuent à mesure que les dossiers d'affaires se précisent et que les risques spécifiques sont quantifiés.

Annexe 3 – Gouvernance des projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal

Figure A
Structure de gouvernance*



..... Utilisation des services-conseils

* La structure de gouvernance établie par le directeur exécutif est représentée par les cases qui ne sont pas en brun foncé.

** Ces acteurs sont visés par l'entente-cadre de gouvernance.

La section ci-dessous décrit les principales fonctions des différents responsables de la gouvernance, spécialement en ce qui concerne les activités liées au choix du mode de réalisation des projets.

Approbation et suivi

- Le comité ministériel de suivi reçoit les comptes rendus du directeur exécutif et de PPP Québec. Si c'est nécessaire, il formule au Conseil des ministres toute proposition appropriée pour assurer le bon déroulement des travaux.
- Le ministre de la Santé et des Services sociaux et la présidente du Conseil du trésor recommandent au Conseil des ministres d'entreprendre les différentes étapes des projets.
- Par voie de résolution, le conseil d'administration des CHU approuve notamment le budget d'immobilisation, le choix du mode de réalisation (mode conventionnel ou PPP) et le lancement de l'appel de propositions.

Gestion de projets

Une entente-cadre de gouvernance a été élaborée pour définir les rôles et répartir les responsabilités de tous les principaux acteurs dans la gestion des projets.

- Le CHU assume la maîtrise d'œuvre de son projet. Il met à la disposition de PPP Québec les informations nécessaires pour préparer les dossiers d'affaires : besoins et orientations du CHU, estimations des coûts d'entretien et de renouvellement d'actifs, estimation des coûts énergétiques et avis sur les spécifications d'entretien.
- Le directeur exécutif relève directement du ministre de la Santé et des Services sociaux. Il a pour tâche d'assurer le respect des balises que le gouvernement a fixées quant aux travaux à réaliser, aux budgets et à l'échéancier. Il met à jour les coûts du projet en considérant les travaux des gestionnaires de projets et les résultats des dossiers d'affaires.
- Le gestionnaire de projet relève du CHU ; cependant, en ce qui concerne les questions relatives aux coûts et à l'échéancier, il est aussi sous la responsabilité du directeur exécutif. Il s'occupe notamment des estimations de coûts, de la préparation des plans et devis et du respect des paramètres en matière de contenu, de qualité, de coûts et d'échéanciers.
- PPP Québec conseille le gouvernement sur toute question relative aux PPP. Elle prépare le dossier d'affaires initial, en collaboration avec le directeur exécutif et les CHU, amorce le processus d'analyse et recommande le mode de réalisation qu'elle juge le plus approprié entre le PPP et le mode traditionnel. Elle est aussi chargée de produire les dossiers d'affaires intermédiaire et final. Enfin, elle met en place et gère le processus d'attribution de contrats menant à la signature des ententes de partenariat avec les partenaires privés, toujours en collaboration avec le directeur exécutif et les CHU.

Annexe 4 – Gouvernance des projets en partenariat public-privé dans le secteur de la santé au Royaume-Uni, en Australie et en France

	Royaume-Uni	Australie	France
Principale organisation chargée du projet (secteur hospitalier)	Le National Health Service Trust* est responsable de justifier le projet et de préparer le dossier d'affaires (<i>strategic outline case, outline business case et full business case</i>). Il prend aussi les décisions clés concernant le projet.	État du Victoria : Le Department of Human Services est responsable de justifier le projet et de préparer le dossier d'affaires. Il s'occupe aussi du développement du projet.	L'établissement de santé est responsable de la préparation du dossier d'évaluation préalable.
Autres entités responsables de la gouvernance des projets en mode PPP	La Strategic Health Authority de la région concernée doit approuver les dossiers d'affaires produits par le National Health Service Trust. Le Department of Health approuve les projets de plus de 75 millions de livres sterling avant le lancement du processus de soumission. L'Office of Government Commerce, mis en place par le HM Treasury, est un organisme indépendant qui a son propre chef de la direction et qui est doté d'un conseil d'administration. Le Health Gateway Team effectue une revue à six étapes clés du cycle de vie du projet soit quatre avant la signature du contrat de partenariat et deux après. Le HM Treasury approuve tous les contrats de plus de 100 millions de livres sterling avant leur signature. Partnerships UK appartient au secteur privé (51 %) et au secteur public (49 %). Il offre des services-conseils et de l'encadrement au secteur public, notamment au Department of Health of England et au National Health Service Trust. Ses services couvrent le développement d'ententes de gouvernance, l'analyse de valeur du projet, l'étude du financement et du partage de risques, l'engagement et la gestion de conseillers externes, le processus de soumission, la négociation avec le secteur privé ainsi que les services de spécialistes légaux et financiers.	Infrastructure Australia conseille les gouvernements et les investisseurs quant aux projets d'infrastructures. Il est aussi responsable d'établir les lignes directrices de la politique nationale sur les PPP. Un ministre responsable des PPP doit être nommé dans chaque État ou Territoire et doit relever du Trésor ou du Ministère des Finances. Chaque État ou territoire demeure responsable d'approuver ses projets d'investissement. État du Victoria : Le Department of Treasury and Finance est responsable des PPP. Le Gateway Unit est une unité indépendante qui est située au Department of Treasury and Finance. Elle est chapeautée par un comité composé des principaux représentants des ministères. Son président ne fait pas partie du gouvernement et il possède une expérience significative du secteur privé. Le Gateway Review Process se déroule à cinq étapes décisives de la réalisation du projet. Partnerships Victoria, relève de la Commercial Division du Department of Treasury and Finance. Son rôle est de conseiller les ministères sur les aspects liés aux PPP et de fournir l'encadrement nécessaire à la réalisation des projets jusqu'à la conclusion des contrats de partenariat et à leur gestion. Le Department of Premier and Cabinet approuve les principales étapes du projet.	La Mission nationale d'appui à l'investissement hospitalier créée par le ministre de la Santé conseille les établissements dans la préparation de l'évaluation préalable. La Mission d'appui aux partenariats public-privé relève du ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie. Elle produit un avis officiel favorable ou défavorable concernant le dossier d'élaboration. La Mission est constituée d'une équipe de personnes venant du secteur public. Elle conseille et encadre le secteur public pour la préparation des contrats de partenariat, durant la phase d'attribution et de négociation. Elle assure aussi le suivi des contrats. C'est le ministre de l'Économie qui doit apprécier les conséquences sur les finances publiques et sur la disponibilité des crédits de la signature d'un contrat de partenariat par un établissement public pour le compte de l'État.

* Cet organisme assume la gestion d'un ou de plusieurs hôpitaux.

Annexe 5 – Facteurs qualitatifs

Précarité du transfert de risques	La valeur ajoutée du PPP dépend du contenu du contrat. Les spécifications en matière de performance doivent être précisées dans l'entente afin qu'il y ait un transfert de risques. En cas de défaut majeur du partenaire privé, le gouvernement demeure responsable de livrer les services à la population.
Capacité financière	Le partenaire privé doit avoir non seulement la capacité de financer le projet tel qu'il est estimé, mais aussi d'assumer les augmentations de coûts qui pourraient survenir durant la période de construction, qu'elles soient causées par des demandes additionnelles, un retard dans l'échéancier ou tout autre problème.
Pérennité du consortium privé	Le partenaire privé est dans les faits un consortium composé de différentes sociétés. Certaines situations peuvent se produire pendant la durée du contrat (30 ans) et modifier la relation d'affaires avec le gouvernement : <ul style="list-style-type: none"> • Une des sociétés ou le consortium peut faire faillite. • Un changement de partenaire peut survenir au sein du consortium. • Certaines activités peuvent être abandonnées. • Le contrat de PPP peut être cédé à une autre société privée.
Complexité juridique	Des conflits quant à l'interprétation des clauses contractuelles peuvent entraîner des frais juridiques importants ou des délais. De telles mésententes peuvent survenir non seulement durant la période de construction, mais aussi pendant la durée de l'entente. Elles peuvent avoir trait, par exemple, au manque de performance du partenaire privé. La formule de paiement comprend un mécanisme de pénalités pour s'assurer du respect des obligations contractuelles et un mécanisme de bonification qui vise à inciter le partenaire privé à excéder les critères de performance prévus dans le contrat. Toutefois, comme le mentionne la littérature, certains litiges surviennent quant à l'interprétation même des devis de performance.
Flexibilité pour répondre aux besoins	Le secteur hospitalier présente des caractéristiques complexes qui sont directement liées à la nature des services rendus, à l'évolution démographique du bassin de population desservi et au développement technologique des outils utilisés. En raison de leurs activités d'enseignement et de recherche, les CHU doivent faire preuve de plus de flexibilité que les autres établissements afin de s'adapter à l'évolution de la demande et des besoins. Les rénovations fonctionnelles comprennent les travaux de rénovation, de réaménagement, de transformation ou de remplacement. Elles ne sont pas incluses dans le contrat de partenariat public-privé. Lorsque des rénovations fonctionnelles seront nécessaires, le CHU devra procéder par appels d'offres. En outre, au-delà de certaines sommes, il devra obtenir le consentement du consortium, qui, de son côté, sera responsable des travaux d'entretien et de renouvellement des infrastructures.
Qualité de la concurrence	La concurrence est essentielle au transfert effectif du risque. Le nombre élevé de candidats peut inciter les partenaires privés à concevoir leur projet de la façon la plus efficace possible et à minimiser les primes exigées pour couvrir les risques transférés, ce qui permet une optimisation de la dépense publique. Au contraire, en l'absence de concurrence, l'État assume le risque quelles que soient les conditions prévues dans le contrat de PPP. Dans une étude, l'OCDE mentionne que, lorsqu'il y a moins de trois soumissionnaires pour un contrat, il existe un danger accru de comportement opportuniste (monopolistique) de la part des soumissionnaires. En ce qui concerne le CHUM, le CRCHUM et le CUSM, seulement deux soumissionnaires se sont qualifiés et participent aux appels de propositions pour chacun des projets. Les risques soulevés par l'OCDE sont donc présents, et la vigilance s'impose pour s'assurer que les économies escomptées à la suite de l'analyse des dossiers d'affaires aient une chance de se concrétiser au moment de la clôture financière des ententes. À cause des limites du marché québécois, un problème découle de l'existence d'un certain enchevêtrement entre les firmes membres des équipes maîtres de gestion de projet et les firmes membres des consortiums qualifiés pour participer aux appels de propositions. S'il n'est pas géré adéquatement, ce problème pourrait fausser le jeu de la concurrence. En général, les lois du marché veulent que les primes de risque et le rendement exigés par le partenaire privé soient inversement proportionnels à la concurrence que suscite le projet.

