



**Questions soulevées  
par les partenariats public-privé  
dans le secteur hospitalier de l'Ontario**

*Lewis Auerbach*

*Décembre 2002*

**Questions soulevées  
par les partenariats public-privé  
dans le secteur hospitalier de l'Ontario**

*Lewis Auerbach*

*Décembre 2002*

Lewis Auerbach est consultant et associé de recherche principal au Centre de l'Université Carleton pour la recherche et le développement dans le secteur bénévole. Il a été directeur de la Direction générale des opérations de vérification, Bureau du vérificateur général, Canada.

Le présent article a été rédigé pour le Syndicat canadien de la fonction publique. L'auteur a été invité à examiner un certain nombre de documents sur les partenariats public-privé (3P) et à fournir, si possible, des réponses à plusieurs questions portant sur deux projets de 3P déjà annoncés dans le secteur hospitalier de l'Ontario. L'auteur a examiné ces documents de même que d'autres qui appuient ces partenariats et, bien qu'il ne soit pas en position de vérifier les faits qui sous-tendent chaque document, incluant les faits contenus dans les rapports de divers vérificateurs généraux, il croit que l'argumentation critiquant les 3P dans le secteur de la santé est solide et que les faits semblent effectivement provenir de sources fiables. Par conséquent, de façon générale, il appuie les conclusions des documents citées dans le présent article, sauf indication contraire.

# Table des matières

---

<b>Sommaire</b> .....	1
<b>1. Introduction</b> .....	3
1.1 Contexte .....	3
1.2 But de l'article .....	4
1.3 Chronologie .....	5
<b>2. Première question : La transparence, la reddition de comptes et la consultation publique en matières de répercussions et de coûts pour les soins de santé dans le cas de ces 3P sont-elles suffisantes ?</b> .....	9
2.1 Critères et attentes en matière de partenariats public-privé .....	9
2.2 Attentes et préoccupations du vérificateur général .....	10
2.3 Ces attentes raisonnables sont-elles comblées par les projets 3P ? .....	14
2.3.1 Le recours à des comparaisons indues pour justifier les 3P : L'hôpital Royal d'Ottawa .....	15
2.4 La réponse à la première question .....	16
<b>3. Deuxième question : Combien les 3P dans le secteur hospitalier coûteront-ils de plus aux contribuables que si les hôpitaux demeurent la propriété de la province ?</b> .....	19
3.1 Premier enjeu - Sources d'augmentation des coûts : .....	20
3.1.1 Premier obstacle : Coût plus élevé de l'emprunt privé .....	20
3.1.2 Deuxième obstacle - Nécessité de faire du profit .....	23
3.1.3 Troisième obstacle - Coûts d'approvisionnement plus élevés ....	25
3.2 Deuxième enjeu - Avantages potentiels des 3P - Optimisation des ressources et problème du transfert de risques .....	26
3.2.1 Transfert de risques - Le transfert a-t-il lieu ou les contribuables assument-ils toujours la majeure partie des risques ? .....	27
3.3 Troisième enjeu : Congruence d'objectifs contestable entre les secteurs privé et public .....	30
3.3.1 L'objectif premier du partenaire du secteur privé est-il d'offrir un équilibre qui soit optimal pour fournir les meilleurs services possibles au plus bas coût possible ? .....	31
3.4 La réponse à la deuxième question .....	32

<b>4.</b>	<b>Troisième question : La façon dont le gouvernement comptabilise les 3P est-elle acceptable en ce qui a trait au processus décisionnel et à la reddition de comptes ?</b> .....	35
4.1	La comptabilité - Pourquoi est-elle nécessaire ? .....	35
4.2	La comptabilité en matière d'investissements .....	36
4.3	Des méthodes comptables inappropriées peuvent mener à des informations trompeuses et fausser le comportement en matière de gestion .....	37
4.4	Les règles changent - dans quelle mesure les méthodes comptables changent-elles ? .....	39
4.5	Les engagements à construire les nouveaux hôpitaux ROH et Osler sont-ils inscrits quelque part dans le budget 2002-2003 de l'Ontario ? .....	39
4.6	Le budget est-il équilibré, si l'on inclut le coût de la propriété privée des hôpitaux ? .....	40
4.7	Autres questions de comptabilité : Les hôpitaux 3P sont-ils en location-acquisition ou en location-exploitation ? .....	41
4.8	Qu'elle soit au titre du capital ou de l'exploitation, une dette est une dette .	41
4.9	La réponse à la troisième question .....	43
<b>5.</b>	<b>Conclusion : La décision d'emprunter la voie des 3P pour construire et financer des hôpitaux devrait être réexaminée</b> .....	45

## Sommaire

---

La Province de l'Ontario a annoncé que le Cabinet avait approuvé un partenariat public-privé (3P) pour la construction de deux nouveaux hôpitaux en Ontario, le nouvel hôpital Royal d'Ottawa et le Centre de santé William Osler à Brampton, et la prestation de tous les services autres que médicaux. Des engagements financiers à hauteur d'au moins un quart de milliard de dollars ont été pris, ou le seront bientôt.

Le peu d'information et de recherche qui existent suggèrent que la reddition de comptes en matière de qualité des services et de limitation des coûts sera réduite et que les coûts pour les contribuables seront plus élevés que si les hôpitaux étaient construits de la manière habituelle, c'est-à-dire par soumission publique, construction privée, et propriété et exploitation publiques.

Ces questions ne sont pas nouvelles. Les vérificateurs généraux du Royaume-Uni, du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario ont chacun soulevé des préoccupations au sujet de projets similaires dans les secteurs de la santé et de l'éducation et ont conclu que la propriété par le secteur public aurait été plus économique en général. Les vérificateurs généraux du R.-U. et du Canada étaient également préoccupés par la diminution de la reddition de comptes qui résulte de la diminution d'information relative aux finances, à la vérification et au rendement accessibles sur les nouvelles entités non gouvernementales nées de ces ententes.

Dans le cas du Royal Ottawa, une réduction significative du nombre de lits et une plus grande dépendance envers les soins offerts par les foyers collectifs pour les malades externes se sont retrouvées inscrites dans les justifications financières de la propriété privée des établissements. Il y a eu très peu de discussion publique sur les effets à long terme de ces deux

importantes décisions pour les malades, la collectivité et la répartition générale entre les hôpitaux et les établissements de soins communautaires des rares dollars destinés au système de soins de santé.

Pourquoi alors avoir recours à ces partenariats ? L'argument invoqué par les hôpitaux et la province est que sans les partenariats avec le secteur privé, la province ne pourrait pas se permettre de construire ces établissements. Toutefois, les méthodes comptables du gouvernement de l'Ontario déguisent les coûts sans doute plus élevés de ces partenariats et du processus décisionnel biaisé contre la propriété publique et en faveur des contrats et baux à long terme avec le secteur privé. Avec des méthodes comptables plus appropriées pour les investissements consacrés à ces hôpitaux, la décision quant au caractère public ou privé de la propriété serait prise de façon plus impartiale et le résultat serait sans doute une plus grande augmentation de la dette provinciale avec la propriété par le secteur privé des hôpitaux qu'avec la propriété publique. Si tel est le cas, ne serait-ce que d'un point de vue financier, la mauvaise décision a été prise.

Compte tenu des risques significatifs d'augmentation des coûts, de diminution de la reddition de comptes et des effets négatifs pour le secteur non hospitalier, le gouvernement serait plus prudent et courrait moins de risque en revenant sur sa décision d'avoir recours aux 3P et en construisant les hôpitaux sur le modèle existant de propriété publique.

La version intégrale de ce document est disponible en anglais.