



**Confédération  
des syndicats nationaux**

**Les partenariats public-privé au Québec**  
*Dérive idéologique*

Présentation de la Confédération des syndicats nationaux (CSN)  
Présenté par Claudette Carbonneau, présidente

4<sup>ième</sup> Réunion annuelle des hauts responsables  
des partenariats public-privé

Centre de Conférences de l'OCDE, Paris

24 et 25 mars 2011



## La Confédération des syndicats nationaux

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) est la deuxième centrale syndicale en importance au Canada. La CSN représente des travailleuses et des travailleurs des secteurs public et privé, regroupés sur une base régionale (treize conseils centraux) et au sein de huit fédérations sectorielles : les services sociaux et les soins de santé, l'enseignement supérieur, les services publics (tels que les municipalités et les transports collectifs), les communications, le commerce, la construction et l'industrie manufacturière. Plus de 50 % de nos membres sont des femmes, et la moitié de nos membres travaillent dans le secteur public. La CSN est principalement active au Québec, mais elle est également présente dans les autres provinces canadiennes, particulièrement dans les secteurs des télécommunications, du camionnage et des pénitenciers fédéraux, où elle représente des agentes et des agents correctionnels.

### 1. L'émergence des PPP au Québec

Les partenariats publics privés sont relativement récents au Québec. En fait, c'est au début des années 2000 avec l'arrivée au pouvoir d'un nouveau gouvernement, celui du Parti libéral du Québec, que le mouvement favorable aux PPP s'est accéléré. Ce nouveau gouvernement a voulu imposer une réingénierie de l'État où le recours au secteur privé est devenu un choix idéologique.

Le gouvernement avait alors pour objectif, à plus ou moins long terme, de modifier la nature du partenariat entre l'État et le secteur privé, d'une part, et d'appliquer le partenariat à un plus grand nombre d'activités, d'autre part. Il créa, en 2004, l'Agence des partenariats public-privé du Québec. À ce sujet, il est intéressant de noter que le mandat de cette Agence a été considérablement réduit par rapport à celui proposé initialement<sup>1</sup>. L'opposition des syndicats et de nombreux groupes de pressions, l'impopularité des PPP auprès des administrateurs publics, les nombreuses critiques des élus municipaux et l'incapacité des partisans des PPP à démontrer, hors de tout doute, la valeur ajoutée des nouveaux partenariats ont forcé le gouvernement à modifier sa stratégie.

Malgré cette résistance, le gouvernement a quand même poursuivi son objectif de réduction du contrôle de l'État et a soumis plusieurs grands projets à l'Agence. Parmi ceux-ci on retrouve : la construction de deux centres hospitaliers universitaires et d'un centre de recherche affilié, le parachèvement de deux autoroutes, la reconstruction d'un méga échangeur autoroutier, la réalisation de centres de détention et la construction de centres d'hébergement de longue durée incluant la prestation des soins et des services offerts.<sup>2</sup> Il s'agit, pour plusieurs de ces

---

<sup>1</sup> Les pouvoirs de l'Agence ont été réduits afin de préserver l'autonomie des organismes publics. Ces derniers, à l'exception des ministères, ne sont plus contraints de recourir à l'Agence pour évaluer et décider du mode de réalisation de leurs projets d'infrastructures et de prestation de services. La promotion des PPP a été exclue, théoriquement, des mandats de l'Agence et le rôle de celle-ci a été limité à celui de conseiller et d'accompagnateur. Enfin, l'organisation de l'Agence a été repensée pour permettre la participation des organismes publics à sa direction.

<sup>2</sup> Autres exemples : la construction de sept aires de service sur l'autoroute transcanadienne et la construction d'une salle de concert acoustique pour l'OSM.

exemples, de projets de grande envergure à mettre en œuvre en mode de partenariats public-privé alors que le Québec ne compte aucune expérience dans ce type de mode d'exploitation.

### **Une accalmie trompeuse**

En 2009, après plusieurs mois de polémique et de pression populaire, le gouvernement effectue un premier recul en abandonnant l'idée d'un partenariat public-privé pour la reconstruction du méga échangeur autoroutier à Montréal, l'échangeur Turcot. Il s'agissait d'un projet de 1,5 milliard de dollars pour la reconstruction de quatre échangeurs autoroutiers (l'échangeur compte, présentement, pas moins de 25 bretelles, 13 kilomètres de voies de circulation et 170 000 mètres cubes de béton). Le gouvernement a repris presque mot pour mot nos arguments pour justifier son renoncement au mode de partenariat public-privé : non seulement les économies ne seront pas au rendez-vous, mais les PPP n'ont pas la souplesse nécessaire pour mener à bien un projet autoroutier dans un contexte administratif et socioéconomique aussi complexe!

Le recul du gouvernement s'explique en partie par la force et l'étendue du mouvement d'opposition. Les centrales syndicales, les groupes populaires et environnementaux, la Ville de Montréal, l'Ordre des architectes, l'Ordre des ingénieurs, la Corporation des entrepreneurs généraux et l'Association des économistes du Québec, pour ne mentionner que ceux-là, ont fait front contre ce projet de partenariat public-privé.

En plus de revenir au mode traditionnel dans le dossier de l'échangeur Turcot, le gouvernement a également renoncé à la construction de deux prisons en mode PPP et a fait allusion à un « plan B » pour les projets d'hôpitaux universitaires. Il faut dire qu'à cette époque, la crise financière a rendu le financement des PPP beaucoup plus difficile, en restreignant le crédit et en faisant grimper les taux d'intérêt des emprunts consentis aux entreprises privées.

Par ailleurs, suite à plusieurs critiques sur le fonctionnement de l'Agence des PPP, le gouvernement décide de l'abolir et de créer une nouvelle entité pour la remplacer. Celle-ci, Infrastructure Québec, a pour mandat d'accompagner les ministères dans la réalisation de leurs grands projets d'infrastructure permettant à ceux-ci de conserver la maîtrise d'œuvre de leurs projets et une plus grande partie de leur expertise. Désormais, tout projet d'infrastructure publique de 40 millions de dollars et plus doit être soumis à Infrastructure Québec et ce, peu importe le mode de réalisation (en mode traditionnel ou en PPP). Or, nous constatons aujourd'hui que ce nouvel organisme est toujours aussi favorable au mode de réalisation en PPP.

À l'époque, nous avions espéré que l'abandon du mode PPP pour certains projets reflétait un changement de foi du gouvernement dans les vertus des partenariats public-privé. Or, il n'en est rien. Même si les arguments évoqués par le gouvernement pour renoncer au PPP pour la construction de l'échangeur autoroutier sont autant valables pour les autres projets sur la table, le gouvernement persiste et signe.

## 2. Nos craintes par rapport aux projets de partenariats public-privé se concrétisent

La prochaine section présente les quatre projets québécois en mode PPP dans le secteur de la santé et des services sociaux, qui, à différents stades de développement, confirment chacun à leur manière nos critiques vis-à-vis le délestage de la capacité d'action de l'État pour favoriser le développement de partenariats public-privé, soient que :

- les PPP ne réduisent pas les coûts;
- les PPP ne permettent pas le partage/transfert de risques au secteur privé;
- les PPP ne favorisent pas la concurrence;
- les PPP contreviennent à la gouvernance démocratique;
- les PPP affaiblissent la qualité des infrastructures et des services aux citoyens;
- les PPP diminuent l'emploi et les conditions de travail.

### **La construction et la modernisation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et la réalisation du Centre de recherche du CHUM**

Pour chacun de ces projets, le gouvernement a opté pour un mode de PPP qui concerne la conception, la construction, le financement et l'entretien de chacun des établissements pour une durée de 30 ans. En 2006, le gouvernement avait approuvé un budget de 3,2 milliards de dollars pour l'ensemble des projets. Cette évaluation a été par la suite revue à la hausse. En 2008-2009, les estimations des coûts étaient évaluées à 5,2 milliards de dollars. En 2010, les budgets ont encore été revus à la hausse mais on n'en connaît pas l'ampleur. Le début de la construction du Centre universitaire de santé McGill et du Centre de recherche est imminent et celle du CHUM devrait débiter plus tard bien que la traditionnelle pelletée de terre ait déjà eu lieu.

### ***Un rapport accablant du Vérificateur général du Québec***

Étant donné l'ampleur de ces travaux, le Vérificateur général du Québec a mis en place une vigie relative aux projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires (CHU) de Montréal. À ce jour, le Vérificateur général a déposé quatre rapports. Les conclusions de ces rapports sont accablantes pour l'ancienne Agence des partenariats public-privé, Infrastructure Québec et pour le gouvernement. En particulier, le troisième, celui de 2009-2010, où le Vérificateur général concluait que :

« À notre avis, les analyses de la valeur ajoutée produites par PPP Québec ne permettent pas de soutenir la conclusion que leur réalisation (la modernisation des Centres hospitaliers universitaires) en mode PPP est préférable à une réalisation en mode traditionnelle par le secteur public. »<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2009-2010. *Vigie relative aux projets de modernisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal- Partenariats public-privé.*

Rappelons que dans sa *Politique-cadre sur les partenariats public-privé*, le gouvernement du Québec affirme encourager le recours au PPP seulement lorsqu'il est démontré que ce mode de réalisation offre une meilleure valeur ajoutée pour les fonds publics investis, et ce, conformément aux orientations de l'OCDE. L'Agence des PPP prétend que les dossiers d'affaires qu'elle a réalisés, et plus spécifiquement ses analyses de la valeur ajoutée, ont démontré que les écarts entre les deux modes de réalisation étaient importants et en faveur du mode PPP (24 % moins élevé pour le CHUM et 17 % pour le CUSM). À la suite de son enquête, le Vérificateur général du Québec a plutôt conclu que les analyses de l'Agence ne permettent pas de soutenir avec rigueur que la réalisation des centres hospitaliers universitaires en mode PPP soit préférable à la réalisation en mode traditionnel par le secteur public, et ce, pour plusieurs raisons.

- L'évaluation des coûts, des contingences et des risques associés à la conception et à la construction était non seulement complètement inadéquate, mais aussi irréaliste :
  - ✓ Premièrement, l'étude comparative a été limitée au mode PPP et traditionnel, excluant les autres modes possibles alors même que les gestionnaires des CHU avaient demandé que l'on considère les modes gérance et clés en main.
  - ✓ Deuxièmement, la quantification finale des risques a été fondée sur le jugement (l'appréciation subjective) de plusieurs acteurs dont les positions étaient très différentes, ainsi que sur des décisions qui reposaient sur des études réalisées dans d'autres administrations publiques sans que l'on ait vérifié leur applicabilité au contexte québécois.
  
- L'évaluation des coûts et du déficit d'entretien et de renouvellement des actifs, qui explique en bonne partie l'avantage des projets hospitaliers en mode PPP sur les projets en mode traditionnel, était, pour le moins, farfelue :
  - ✓ L'analyse comparative utilisait un indice de vétusté physique après 30 ans de 94 % pour le mode traditionnel. Or, selon une étude du Vérificateur général couvrant plus de la moitié du parc immobilier public du Québec, l'indice de vétusté physiques des immeubles ne dépasse pas 20 %. Par ailleurs, ce déficit irréaliste est contraire à la *Loi favorisant le maintien et le renouvellement des infrastructures publiques*.
  - ✓ Pour le mode PPP, l'Agence a présumé qu'aucun déficit ne serait engendré ou accumulé au fil des ans par une détérioration des actifs.
  
- L'évaluation du coût des dépenses à long terme a aussi été gonflée de manière arbitraire :
  - ✓ Pour ramener les dépenses à long terme en dollars d'aujourd'hui, afin de pouvoir comparer le coût des projets en modes PPP et traditionnel, l'Agence a utilisé sans justification un taux d'actualisation de 8 %, alors qu'elle a adopté un taux de 6,5 % pour tous les autres projets durant la même période.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Il est reconnu qu'un taux d'actualisation élevé avantage les PPP parce que ce mode de réalisation prévoit un étalement des dépenses sur une période plus longue que le mode traditionnel.

- Les analyses qualitatives ont été fortement biaisées pour démontrer les avantages du mode PPP :
  - ✓ Il a déjà été établi qu'une analyse quantitative n'est pas suffisante pour évaluer le mode de réalisation qui offre la plus grande valeur ajoutée. D'abord parce qu'il existe plusieurs variables qui ne sont pas quantifiables économiquement et financièrement, ensuite parce que la mesure des variables quantifiables a des limites (liées à la connaissance, à la méthode, à la cueillette et à la sélection des données, à la complexité des phénomènes, etc.).
  - ✓ Le Vérificateur général du Québec a bien compris que dans les dossiers d'affaires des CHU de Montréal, pour de multiples raisons, mais surtout pour des facteurs idéologiques, « les analyses qualitatives traitent peu des inconvénients que le mode PPP pourrait comporter (exemple : précarité du transfert de risque, pérennité du consortium privé, flexibilité pour répondre aux besoins) et des avantages du mode traditionnel ».
  
- La quasi-absence d'analyse de sensibilité :
  - ✓ L'analyse de sensibilité a pour objectif de vérifier l'effet des changements des hypothèses clés du modèle sur la valeur du comparateur public et du projet de référence PPP, d'évaluer la précision des résultats et de tester leur validité.
  - ✓ Le Vérificateur général reconnaît « que 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 ».
  - ✓ Le Vérificateur général a par ailleurs procédé à des analyses de sensibilité pour évaluer l'impact des hypothèses retenues concernant le taux de vétusté des infrastructures et le taux d'actualisation. En modifiant le taux d'actualisation à 6,5 % et en assumant qu'il n'y aurait aucun déficit d'entretien et de renouvellement des actifs pour le mode traditionnel, tout comme dans le mode PPP, on obtient un avantage favorable pour le mode traditionnel !
  
- Enfin, le processus décisionnel associé au choix du mode de réalisation des projets a été tronqué. À ce titre, le Vérificateur général a noté trois lacunes importantes :
  - ✓ L'absence d'une approbation formelle du contenu et des conclusions par les instances concernées;
  - ✓ L'absence d'évaluation critique, experte et indépendante de la qualité des analyses de la valeur ajoutée réalisées par l'Agence;
  - ✓ 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.

La conclusion du rapport est sans équivoque. Il n'y a aucun avantage économique démontré à recourir au mode PPP pour la réalisation des centres hospitaliers universitaires de Montréal. Pire, l'Agence a fait preuve d'un manque flagrant de rigueur et d'objectivité.

### ***Un entêtement idéologique***

Le 21 février 2010, une pétition contre le recours aux partenariats public-privé dans la construction des centres hospitaliers universitaires à Montréal a été déposée à l'Assemblée nationale. Près de 7 000 citoyens ont joint leur voix à une large coalition comprenant travailleurs, médecins, ingénieurs, architectes, groupes syndicaux et populaires ainsi que des partis de l'opposition pour réclamer que les futurs centres hospitaliers soient réalisés en mode traditionnel plutôt qu'en PPP. La réponse du gouvernement est décevante. Le gouvernement reprend les mêmes arguments fallacieux selon lesquels le mode en PPP est avantageux sur le plan financier, offre de la flexibilité, et n'a aucun impact sur les conditions de travail ni sur les services offerts. De plus, il tente de nous assurer que tout a été mis en place pour éviter les conflits d'intérêts. Le gouvernement affirme aussi qu'il a fait des analyses de sensibilité quant aux taux d'actualisation et au déficit d'entretien, en considérant les recommandations du Vérificateur général, et que les avantages de recourir au PPP demeurent. Peut-on en être certain?

Quelques mois après cette réponse, le Vérificateur général du Québec a produit un quatrième rapport (2010-211) sur les centres hospitaliers universitaires, plus précisément sur le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et sur le Centre de recherche du CHUM. Dans celui-ci, il constate que le gouvernement n'a mis en application aucune de ces recommandations antérieures (à une ou deux exceptions près) et que « les analyses de la valeur ajoutées des PPP revues par Infrastructures Québec pour les projets du CUSM et du Centre recherche ne permettent toujours pas de conclure que ce mode est plus économique qu'une réalisation en mode traditionnel par le secteur public ». C'est clair, le gouvernement a fait fi des recommandations du Vérificateur général et persiste dans son idéologie visant à promouvoir les partenariats public-privé.

De toute évidence, ce nouveau rapport met une fois de plus en doute la gouvernance démocratique et la transparence.

### ***Une panoplie de modifications à l'avantage des partenaires privés***

Pour les projets du CUSM et du centre de recherche, les soumissions évaluées au cours de 2009 ont été jugées recevables et techniquement conformes, mais les propositions financières ont été jugées non conformes, puisqu'elles excédaient les critères d'abordabilité établis (c'est-à-dire, la somme maximale à verser au partenaire privé pour réaliser le projet). En plus d'être supérieures au critère d'abordabilité, elles excédaient les estimations des comparateurs du secteur public (même révisées en fonction des conditions économiques du moment) !

Le gouvernement a donc dû prolonger la période d'appel de propositions afin de permettre aux soumissionnaires de déposer de nouvelles offres et il a dû ajuster à la hausse les critères d'abordabilité. Le budget pour le centre de recherche est passé de 320 millions à 470 millions de dollars, une hausse de près de 50 % afin de tenir compte du contexte économique et du rehaussement du projet afin que tous les bâtiments aient la flexibilité de répondre à des fonctions cliniques (doit-on penser qu'elles ne le pouvaient pas à l'origine?). Le budget du CUSM a quant à lui été rehaussé de près de 20 % pour tenir compte du contexte financier en vigueur.



Dans le cas du centre de recherche, le gouvernement a approuvé pas moins de 325 dérogations de la part de l'unique soumissionnaire ! Dans le cas du CUSM, c'est 66 et 18 dérogations qui ont été approuvées aux deux soumissionnaires. Bien entendu, les dérogations acceptées n'ont pas donné lieu à une révision des comparateurs du secteur public.

Les changements apportés aux critères d'abordabilité pour permettre aux soumissionnaires de représenter une offre et le nombre de dérogations que le gouvernement a approuvées sont des exemples où le secteur privé a refusé de partager les risques et pour lesquels le gouvernement a dû faire des ajustements pour hausser les budgets et diminuer certaines conditions d'exécution.

### *Une concurrence bien limitée*

Le gouvernement nous a aussi fait valoir les vertus de la concurrence. Or, pour chacun de ces trois projets, il n'y a eu au départ que deux soumissionnaires. C'est bien peu pour stimuler les forces du marché. De plus, les deux consortiums en lice pour le centre de recherche étaient pratiquement les mêmes que pour le CHUM. Concours de circonstance exceptionnel ou autres raisons, l'un de ces soumissionnaires s'est retiré au cours du processus d'appel d'offres du centre de recherche laissant la place libre à l'autre, alors que ce dernier, a quant à lui déposé une offre financière excédentaire à l'enveloppe budgétaire prévu pour le contrat du CHUM, se disqualifiant par le fait même. Cette situation a laissé planer un doute certain sur l'existence possible de collusion.

### *Aucune transparence dans les processus*

En décembre 2010, le gouvernement rendait public un rapport de supposés experts qui venait confirmer, sans aucune démonstration concrète, que le mode PPP était plus rentable que le mode traditionnel pour la construction du CHUM. Or, dans la liste de ces experts indépendants, deux des trois étaient d'ardents promoteurs de la formule PPP depuis des années! Les détails du rapport n'étant pas public, il est impossible de se fier à ce genre d'affirmation gratuite. Les PPP se font dans le plus grand secret, sans aucune transparence et en niant les principes même d'une saine gestion publique!

### **La réalisation d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée et la gestion des soins et services offerts**

Le gouvernement du Québec a mis de l'avant le premier projet de partenariats public-privé pour la réalisation d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que la prestation de l'ensemble des services qui y sont offerts (soins, service d'assistance, services d'alimentation, etc.) pendant une durée de 25 ans. Le projet de Saint-Lambert-sur-le-Golf servira de projet pilote au gouvernement. Celui-ci a pour objectif, à court terme, de mettre en œuvre d'autres projets de centres d'hébergement et de soins de longue durée en PPP.

À l'origine, le gouvernement avait l'intention de construire un nouveau CHSLD en mode traditionnel de 250 places. Avec l'arrivée au pouvoir du Parti libéral du Québec, le projet a pris une nouvelle orientation. Le nombre de lits a été réduit à 200 et le gouvernement a opté pour le mode en PPP. Le Groupe Savoie, une entreprise familiale qui possède une douzaine de

résidences pour personnes âgées autonomes mais n'ayant aucune expérience dans les soins aux personnes en lourde perte d'autonomie, a remporté le contrat. Les journaux ont vite fait de dénoncer que les administrateurs du Groupe Savoie ont été d'importants contributeurs au Parti libéral pendant le processus d'évaluation du mode PPP et de l'attribution du contrat.

### ***Déjà des imprévus***

Le CHSLD Saint-Lambert-sur-le-Golf devait ouvrir ses portes le 1<sup>er</sup> octobre 2010 mais c'est finalement avec une dizaine de jours de retard qu'il a pu enfin accueillir les premiers patients. Ce retard est dû à la difficulté pour le gestionnaire privé de recruter un nombre suffisant de médecins afin d'assurer la couverture médicale nécessaire. Pendant cette période, c'est le gouvernement qui a dû déboursier 20 000 dollars par jour pour des patients du réseau public qui n'avait même pas accès à la résidence.

Quelques mois à peine après l'ouverture, un premier conflit entre l'administrateur privé et l'Agence de santé et des services sociaux de la région a fait surface avec l'arrivée d'un patient nécessitant des soins plus élaborés. Le Groupe Savoie refuse d'offrir à une « clientèle » plus lourde des soins supplémentaires aux 3,44 heures par jour convenu au contrat à moins d'un dédommagement financier. Or, l'Agence de santé et services sociaux nous informe qu'aucune grille tarifaire n'a été prévue dans le contrat. Pour, l'Agence ce n'est pas nécessaire puisque les 3,44 heures par jour mentionnées au contrat représentent une moyenne pour l'ensemble des patients hébergés, ce qui, au total, ne devrait pas occasionner d'heures de soins supplémentaire. Malheureusement, les détails du contrat ne nous ont pas été divulgués mais il s'agit quand même d'une mésentente importante qui peut avoir de conséquences sur le bien-être des patients ou sur les coffres publics. Au cours des prochaines années, nous pouvons nous attendre à d'autres imprévus ou malentendus sur les termes du contrat. À ce moment, qui assumera les risques? Le promoteur privé, l'État ou les patients?

### ***La qualité des services inquiète les proches***

Une autre source d'inquiétude par rapport à ce nouveau centre d'hébergement et de soins de longue durée privé est la qualité des services offerts. Les syndicats ont déjà dénoncé le plan d'effectif du gestionnaire privé qui prévoit une quarantaine d'employés le jour mais que treize la nuit. Cela est nettement insuffisant pour offrir les soins et services nécessaires à ces personnes en lourde perte d'autonomie et pour répondre aux urgences qui surviennent souvent la nuit. De plus, le gestionnaire privé peine encore à embaucher et à retenir une main-d'œuvre qualifiée.

L'inquiétude par rapport à la qualité des services règne également parmi les familles des résidents. Déjà, certaines d'entre elles se sont regroupées et ont entrepris des démarches confidentielles dans l'espoir d'améliorer le sort de leurs proches.

La logique de recherche du profit maximum qui prévaut nécessairement dans ce type d'institution pèse lourdement sur les conditions de travail et les salaires des employés qui y oeuvrent ainsi que sur la qualité des services offerts. La CSN a donc l'intention de s'assurer que les droits des travailleuses et des travailleurs et ceux des bénéficiaires soient respectés. À cet égard, la CSN a déposé, le 3 mars dernier, une requête en accréditation syndicale pour

représenter quelques 200 employés du CHSLD Saint-Lambert-sur-le-golf (l'unité d'accréditation couvre tous les employés à l'exception des infirmières, des infirmières auxiliaires et des professionnels). Nous sommes présentement en attente de la décision de la Commission des relations du travail.

## **Conclusion**

La CSN ainsi que plusieurs syndicats internationaux s'opposent résolument à la privatisation des services et des infrastructures publics, et en particulier au développement des partenariats public-privé en tant que mode de financement, de propriété, de gestion et d'exploitation de ces derniers. Au cours des dernières années, plusieurs groupes environnementaux et populaires ainsi que des associations de médecins, d'ingénieurs, d'architectes et d'économistes ont aussi manifesté auprès du gouvernement du Québec contre le recours aux partenariats public-privé pour des projets spécifiques.

Les expériences de projets de PPP mis de l'avant au Québec au cours des dernières années n'ont fait que renforcer notre position. Un à un, ils ont démontré que nos critiques étaient justes et fondées. À savoir que les PPP ne réduisent pas les coûts, ils ne permettent pas le partage ou le transfert de risques au secteur privé et ne favorisent pas la concurrence. Les PPP contreviennent, plutôt, à la gouvernance démocratique, ils affaiblissent la qualité des infrastructures et des services aux citoyens et diminuent l'emploi et les conditions de travail.

Pour nous, il est tout à fait injustifiable que les gouvernements poursuivent un principe de promotion et de recours aux PPP alors que les expériences démontrent les faiblesses de ce mode d'exploitation. Les partenariats public-privé ne servent pas prioritairement les intérêts collectifs mais plutôt les intérêts du secteur privé. Selon nous, le rôle de celui-ci devrait être de soutenir l'action de l'État, et non de prendre sa place ou de l'utiliser pour satisfaire ses propres intérêts financiers. Pour ces raisons, nous croyons que nous devrions améliorer et promouvoir le mode de gestion public plutôt que de multiplier les partenariats public-privé et de tenter de les réguler.