

## CES INCONTOURNABLES POUR LE DÉVELOPPEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ



Par Alain Demers,  
directeur général

Association des fondations  
d'établissements de  
santé du Québec

La philanthropie au Québec s'est développée de façon très importante au cours des 20 dernières années. Au fil des ans, l'État a fait face à plusieurs contraintes budgétaires et s'est désengagé de nombreux programmes qu'il soutenait jusque-là. Dans ce contexte, plusieurs fondations et organismes sans but lucratif (OSBL) sont nés, afin de pallier les différents besoins de financement qui n'étaient plus pris en charge par l'État.

Nos fondations du réseau de la santé ont ainsi pris une importance grandissante, voire capitale. À l'origine, leur mission était directement liée au développement du réseau, les dépenses de fonctionnement étant, assurées par le budget de l'État.

### Un portrait des fondations liées à un établissement de santé

Le Québec compte actuellement quelque 230 fondations qui sont liées à un établissement de santé. Leur importance varie considérablement, les sommes amassées chaque année par l'une ou l'autre pouvant passer de

quelques milliers à plusieurs dizaines, voire des centaines de millions de dollars.

En tout, 63 fondations ont amassé plus de 1 000 000\$ en 2015-2016 et 2016-2017.

À ces 230 fondations s'ajoutent de nombreux autres organismes de bienfaisance œuvrant dans le secteur de la santé, comme Leucan, Opération Enfant Soleil ou la Fondation québécoise du cancer. Les sommes amassées par ces organismes et ces fondations s'ajoutent aux montants réinvestis dans le réseau québécois de la santé, mais elles ne sont pas incluses dans les tableaux ci-dessous. Ceux-ci contiennent les données et les chiffres de 218 fondations liées à un établissement de santé, en date du 21 septembre 2017.

Le comparatif sur 8 ans illustre bien la croissance des revenus des fondations, soit une hausse de près de 53%. Les montants remis aux établissements ont, quant à eux, augmenté de 67%.

Les frais administratifs et les différents frais associés aux campagnes et aux activités de collecte de fonds sont déduits des revenus bruts et varient d'une fondation à l'autre. Les montants remis aux différents établissements

représentent donc une partie des sommes amassées. De plus, comme les acquisitions et les projets financés grâce aux contributions des fondations ne se réalisent pas toujours l'année même où les sommes sont amassées, l'écart entre les revenus bruts et les montants remis la même année en est souvent affecté.

Qu'elles soient liées à un hôpital ou à un autre établissement du réseau comme un CLSC, une maison de soins palliatifs ou un CHSLD, pour n'en nommer que quelques-uns, les fondations de ces établissements jouent un rôle primordial dans le développement du réseau. Les dons amassés servent généralement à combler les quatre besoins suivants :

- acquisition d'appareils médicaux ;
- soutien à la recherche et à l'enseignement ;
- soutien au développement des compétences des employés des CISSS et des CIUSSS ;
- réalisation de projets ponctuels de différentes natures qui ne sont pas financés par le budget courant des établissements.

Dans le cadre de grandes campagnes ou de projets majeurs, il arrive que l'installation de nouvelles infrastructures soit en partie financée par les fondations, par exemple lors de la construction d'un pavillon spécialisé dans le traitement du cancer.

### Connaissez-vous l'AFÉSAQ ?

L'Association des fondations d'établissements de santé du Québec (AFÉSAQ) joue un rôle essentiel auprès des différentes fondations, que ce soit auprès des bénévoles ou des professionnels en gestion philanthropique qui y travaillent. Sa mission est d'unir ses membres, de défendre leurs intérêts, de favoriser le maillage et de promouvoir les meilleures pratiques de gestion philanthropique dans le secteur de la santé et des services sociaux.

### Fondations québécoises liées à un établissement de santé

Revenus bruts en 2016-2017	Nombre de fondations	%
Plus de 5 M\$	18	8 %
1 M\$ à 5 M\$	39	18 %
500 000 \$ à 1 M\$	27	12 %
100 000 \$ à 500 000 \$	69	32 %
Moins de 100 000 \$	65	30 %

	2016-2017	2008-2009
Total des revenus bruts	441 631 143 \$	289 287 191 \$
Total des montants remis aux différents établissements	255 627 827 \$	153 056 401 \$

Source : ARC, formulaires T3010

► Afin d'accomplir cette mission, l'AFÉSAQ organise chaque année un colloque et propose de nombreux cours de formation par webinaires. Elle offre aussi à ses membres des services-conseils qui sont d'ordre stratégique, de nature opérationnelle ou encore portant sur les meilleures pratiques en gestion philanthropique ou en gouvernance. Elle joue également un important rôle de représentation.

Elle organise des cercles d'échanges entre ses membres (directrices et directeurs généraux, ressources en communication marketing), favorisant ainsi le partage des meilleures pratiques, des expériences vécues et des idées novatrices. Elle offre également de nombreux outils de références à ses membres, par exemple une grille de recommandations salariales pour les employés.

L'AFÉSAQ regroupe 93 fondations membres qui amassent plus de 72 % des fonds rassemblés par toutes les fondations associées à un établissement de santé. Parmi les 63 fondations d'établissement de santé du Québec ayant amassé plus de 1 000 000 \$ au cours des 2 dernières années (revenus moyens de 6,46 M\$), 42 sont membres de l'AFÉSAQ. Selon les formulaires T3010 de l'Agence du revenu du Canada, ces 42 fondations cumulent 79,7 % des revenus bruts de ces 63 fondations.

### **Tendances en matière de philanthropie québécoise et canadienne**

De nombreuses tendances se dessinent dans les habitudes philanthropiques des Québécois et des Canadiens. Voici d'abord quelques chiffres (Statistique Canada) :

- Entre 2011 et 2015, le nombre de dons a diminué chaque année au Canada, mais le montant du don moyen a augmenté.
- Au Canada, le total des dons a dépassé les 9 M\$, en 2015.
- En 2016, les Québécois ont donné en moyenne 252 \$, et les autres Canadiens ont donné 484 \$. La bonne nouvelle, c'est

que la tendance au Québec est à la hausse depuis 5 ans, contrairement au reste du Canada où elle est plutôt à la baisse.

Un chiffre illustre très bien l'importance qu'ont prise les fondations du secteur de la santé : 56 % des dons amassés au Québec en 2016 ont été remis à des organismes et à des fondations de ce secteur (Épisode et Léger Marketing, 2017).

### 56 % des dons amassés au Québec en 2016 ont été remis à des organismes et à des fondations [du secteur de la santé].

En ce qui concerne les grandes tendances, notons qu'il y a quelques années, les activités-bénéfices occupaient encore une place importante dans la collecte de fonds, qu'il s'agisse de tournois de golf, de soupers ou de spectacles-bénéfices. De nouvelles activités ont été mises sur pied, notamment de nombreux défis sportifs. Dans l'ensemble, toutefois, ce type d'activités est à la baisse, laissant place à d'autres modes de collecte de fonds, notamment parce qu'ils se font généralement avec des ratios de dépenses assez élevés et qu'ils supposent aussi la mobilisation de beaucoup de ressources.

Au cours des dernières années, de très nombreuses fondations ont mis sur pied un programme de dons planifiés et mis en place des comités ou des regroupements de jeunes philanthropes. Elles ont aussi perfectionné nombre de leurs pratiques, qu'il s'agisse de sollicitation postale ou des pratiques de base de la philanthropie, comme le développement de relations et la reconnaissance des donateurs.

Bien entendu, l'évolution des moyens de communication fait en sorte qu'ils occupent maintenant une place prépondérante dans les stratégies des fondations.

Les fondations liées au réseau de la santé ont bien entendu suivi ces tendances. L'AFÉSAQ considère

primordial de transmettre une culture d'excellence, d'éthique et d'intégrité pour tout ce qui touche la gestion philanthropique.

### **Les frais d'administration et les dépenses**

Dans un contexte philanthropique en évolution et en développement, la professionnalisation des ressources et les meilleures pratiques en matière de collecte de fonds restent des

incontournables. Tout comme pour les activités-bénéfices qui supposent souvent d'importantes dépenses, les fondations ont des frais administratifs divers, qu'il s'agisse de

salaires, des frais relatifs aux moyens de communication (téléphones, site Web, etc.) ou à l'administration (papeterie, poste, etc.). Elles doivent également assumer des frais associés aux différentes campagnes de sollicitation. Elles doivent finalement se doter d'outils essentiels, comme une base de données, des outils de recherche et des plateformes numériques créés tout particulièrement pour la collecte de fonds.

Ces différents frais font encore souvent l'objet de débats. Les dirigeants de fondations ont tous des responsabilités de gestionnaire et veulent obtenir de bons résultats tout en maintenant les ratios de dépenses les plus bas possible, tout comme c'est le cas dans une entreprise privée.

Les donateurs et le public en général s'attendent souvent à ce que les fondations aient des frais d'administration peu élevés, pour ne pas dire nuls. « On peut y voir le signe d'une culture philanthropique qui est encore peu développée » (Lapointe, colloque de l'AFÉSAQ, 2016). Peut-on imaginer qu'une fondation hospitalière amasse 5 millions de dollars chaque année sans qu'elle ait aucune dépense à faire et seulement grâce à la contribution de bénévoles ? Poser la question, c'est y répondre.



## La «Loi 10»

**Enjeux dans le contexte des CISSS et des CIUSSS – le point après 30 mois**  
Avec l'entrée en vigueur de la «Loi 10», les fondations ont eu de nombreux défis à relever. Les importants changements inhérents à la création des CISSS et des CIUSSS, tant dans les structures que dans le personnel, ont eu des répercussions de tous ordres.

mais les fondations doivent dans ce cas parler avec leurs donateurs et les rassurer, car ces derniers avaient accepté de faire un don dans le cadre d'un projet précis qui tarde à se réaliser. Il y a à gérer, là aussi, des répercussions sur le plan administratif.

Plusieurs fondations avaient la chance de bénéficier de revenus accessoires (frais de stationnement, cantines, téléviseurs dans les chambres, etc.). Pour certaines d'entre elles, la perte de ces revenus, notamment en ce qui concerne les frais de stationnement, a eu un effet majeur sur leur bilan financier.

La sollicitation des usagers a été ralentie à certains endroits, voire complètement interrompue pendant une certaine période. Les processus de sollicitation ne sont pas encore optimaux dans toutes les régions. Ces arrêts et ralentissements ont provoqué une perte de revenus et une diminution du nombre de donateurs dans la base de données de certaines fondations, perte de revenus non seulement dans l'immédiat, mais aussi à moyen terme, car les donateurs donnent très souvent plus d'une fois après un premier don.

La réforme a aussi entraîné des changements pour les différents CMDP, qui ont vu leurs activités ralenties ou, même, paralysées dans certaines régions. Certains CISSS et CIUSSS regroupant maintenant plusieurs hôpitaux, des paramètres ont dû être redéfinis quant à l'instance représentant les médecins, dentistes et pharmaciens dans les nouvelles organisations. Les collaborations avec les fondations en ont parfois ainsi subi les contrecoups. Les CMDP étaient et sont encore pour la plupart des fondations des alliés forts importants, de nombreux médecins reconnaissant l'apport primordial des fondations et faisant partie des donateurs.

## Repartir gagnant

Certaines régions se sont rapidement mobilisées, sous l'impulsion de PDG de CISSS ou de CIUSSS, et de différents intervenants des fondations. Cette mobilisation a engendré la création

de comités regroupant les différentes fondations, permettant ainsi une meilleure communication et un travail en plus étroite collaboration et en complémentarité entre les différentes fondations et leur CISSS ou leur CIUSSS.

Ce fut notamment le cas dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec, où, sous l'impulsion du PDG, M. Martin Beaumont, un comité philanthropique réunissant les 18 fondations a été mis en place. Ce comité se réunit 4 à 5 fois par année. C'est un lieu privilégié d'échange et de collaboration entre l'équipe de gestion du CIUSSS et les fondations du territoire. Parmi les objectifs de ce comité, notons l'harmonisation des pratiques de sollicitation de chacune des fondations et une concertation basée sur leur volet opérationnel et leur développement.

De nouvelles ententes de partenariat sont également en voie d'être signées entre des CISSS et leurs fondations. Ces ententes baliseront plusieurs éléments dans un registre assez large, notamment la représentation du CISSS auprès de la fondation dans un esprit de collaboration et de partenariat, l'analyse et le traitement des demandes provenant de la fondation et la participation des différents employés du CISSS aux activités de la ou des fondations.

Ces deux exemples, parmi tant d'autres, serviront de catalyseurs pour les autres régions. À cet égard, l'AFÉSAQ joue un rôle important et accompagne ses membres dans la recherche de solutions aux différentes problématiques. Même si tous ces enjeux ne trouvent pas de solution, différentes initiatives témoignent à la fois de la résilience et de la capacité d'adaptation de nos fondations, toujours dans l'objectif de continuer à se développer et de continuer à jouer un rôle des plus importants pour le développement du réseau de la santé du Québec.

## Avec l'entrée en vigueur de la «Loi 10», les fondations ont eu de nombreux défis à relever.

Les fondations sont des organismes indépendants dotés de leur propre structure de gouvernance. La nouvelle Loi modifiait la structure des CISSS, mais pas celle des fondations. La Loi a donc eu de nombreuses répercussions indirectes, parfois majeures, qui ont obligé les conseils d'administration et les employés permanents à faire preuve de résilience et surtout... de créativité.

Il faut le dire, il y a eu une période d'incertitude et de flottement. Plusieurs hôpitaux ayant été regroupés dans un même CISSS, les fondations devaient réagir. Elles ont notamment dû modifier certaines façons de travailler, établir des relations avec les nouveaux intervenants, rassurer leurs donateurs, créer de nouveaux partenariats et travailler en collaboration avec les autres fondations faisant dorénavant, avec elles, partie du nouveau CISSS.

La plupart des fondations qui existaient avant la réforme existent toujours. Il y a eu quelques fusions et certaines fondations ont choisi de changer de nom, celui-ci étant quelquefois associé à une structure qui n'existe plus, soit celle des CISSS.

## Ralentissements, arrêts et pertes de revenus

Parmi les effets de la «Loi 10» qui se font encore sentir, notons la lenteur dans la mise en place et la réalisation des différents projets financés par les fondations de plusieurs régions. Ces retards peuvent être normaux dans le cadre d'une restructuration majeure,