



**MÉMOIRE DE
L'ASSOCIATION DES FONDATIONS D'ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ DU QUÉBEC**

**DANS LE CADRE D'UNE CONSULTATION SUR LE PROJET DE
LOI MODIFIANT L'ORGANISATION ET LA GOUVERNANCE DU
RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
NOTAMMENT PAR L'ABOLITION DES AGENCES RÉGIONALES**

**PRÉSENTÉ À LA
COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

OCTOBRE 2014

1- Présentation de l'AFÉSAQ

L'Association des fondations d'établissement de santé du Québec (l'AFÉSAQ) est le seul regroupement volontaire de fondations du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Sa mission : « *Unir les fondations du secteur de la santé et des services sociaux, représenter leurs intérêts, initier et encourager le maillage et favoriser une culture d'excellence, d'éthique et d'intégrité en gestion philanthropique.* »

Sa vision : « *Créer une force reconnue au service du don en santé* »

2- Profil du réseau

Les membres de l'Association sont au nombre de 117. Ils sont représentatifs de toutes les régions et établissements du réseau public et sont répartis sur tout le territoire québécois (exceptions : Nunavik Baie-James).

Le réseau compte 242 fondations dédiées à un établissement ou une installation auquel elles sont tenues de verser annuellement des fonds. En 2013, leurs revenus en dons totalisaient 297 208 431 \$. Fait à noter, 40 fondations enregistraient moins de 100 000 \$ de revenus et 54 fondations n'ont pas déclaré de revenus à l'Agence du revenu du Canada en 2013.

3- Statut des fondations

Les fondations sont des organismes à but non lucratif enregistrés auprès de l'Agence du revenu du Canada à titre de fondation publique. Leurs lettres patentes décrivent leur raison d'être et l'œuvre bénéficiaire des fonds de la fondation. Elles sont exclues du périmètre comptable du gouvernement.

4- Poste au conseil d'administration des établissements régionaux et suprarégionaux

D'entrée de jeu, nous exprimons notre satisfaction de voir qu'un poste d'observateur est prévu pour un représentant des fondations au sein des conseils d'administration des établissements. Ce geste témoigne de l'importance accordée par le ministre à la présence d'un représentant des fondations au sein du conseil d'administration d'un établissement et par le fait même d'un endossement de leur mission.

Le champ d'action de la fondation est la philanthropie. Pour qu'elle réussisse ses activités de collecte de fonds au bénéfice de son établissement dédié, elle a grand besoin de la complicité de la haute direction, incluant évidemment le conseil d'administration et ses membres, individuellement. Il importe aussi que la fondation soit aux premières loges pour connaître les orientations stratégiques, les projets de développement et les priorités d'investissement. Cette proximité est nécessaire puisqu'elle permet de découvrir les opportunités pouvant intéresser des donateurs potentiels tout en faisant en sorte que les administrateurs, les cadres, les professionnels de la santé, le personnel infirmier et les bénévoles soient continuellement informés des projets et des réalisations de la fondation. Il s'agit là d'une condition essentielle à leur engagement personnel. C'est ainsi que se développe la culture philanthropique.

Pour qu'il y ait fluidité entre la fondation et son établissement, la réciprocité est aussi de mise. C'est dans cet esprit qu'il est pratique courante que le directeur général de l'établissement siège au conseil d'administration de la fondation.

Notre poste d'observateur nous permettra de rencontrer nos objectifs relatifs à la philanthropie et la collecte de fonds. Notre droit de parole sera donc nécessaire à cette fin. Nous ne souhaitons nullement, par contre, nous placer en porte à faux ou en situation qui pourrait nuire à nos activités dont, entre autres, nos fidèles donateurs et éventuels prospects, mais nos représentants seront toujours là pour défendre les choix stratégiques concernant la philanthropie.

5- Exclusion des administrateurs d'une fondation

L'article 10 du projet de loi 10 indique à la fin du 2^e paragraphe : « *De plus, à l'exception du membre observateur, une personne membre du conseil d'administration d'une fondation de l'établissement ne peut être membre du conseil d'administration de l'établissement.* » Concernant cette disposition, l'AFÉSAQ considère qu'en agissant ainsi, le ministre se prive d'un bassin important de personnes aptes à occuper la fonction d'administrateur des nouveaux établissements. Les conseils d'administration des fondations sont composés de personnes de compétences, d'expérience et de connaissances variées. Il s'agit de gens bénévoles engagés à la cause de la santé. Ils sont habituellement des gens d'affaires, des professionnels ayant des racines dans leur communauté. Dans une grande ville, la situation est différente, mais en région, le bassin est restreint et les personnes ayant le profil recherché se retrouvent souvent au sein des conseils d'administration de la fondation ou d'un organisme social. Si vous recherchez des gens influents et férus, ce serait dommage d'éliminer les administrateurs des fondations.

6- L'appartenance et la proximité

La santé est la toute première cause des Québécois. Pour les soins de santé, l'hôpital domine parce qu'elle est en première ligne. L'hôpital est devenu, avec le temps, une institution importante dans la communauté par la nature de ses services et par son importance économique dans son milieu. Cette proximité génère des comportements pour protéger sa pérennité et assurer l'accès à des services en quantité et de qualité. C'est pour ces raisons que l'hôpital devient la cause et que l'appartenance est si forte dans la communauté. Ce sentiment développe aussi la responsabilité de le soutenir par les dons des particuliers et des entreprises. De là découle l'engagement de nombreux bénévoles et du développement de partenariat avec la fondation de l'hôpital et des établissements du secteur des services sociaux.

Les changements annoncés nous font craindre l'effritement du sentiment d'appartenance d'une communauté à son hôpital. La modification de la configuration du réseau telle qu'annoncée et les changements possibles de la dénomination des lieux de services de première ligne risquent d'avoir des impacts négatifs au niveau de la collecte des dons. L'identité et l'appartenance sont et ont toujours été les principaux ingrédients qui font le succès des collectes de fonds.

Nous demandons que les points de service conservent leur appellation d'origine à laquelle les donateurs sont liés ou identifiés. Les fondations évidemment pourront maintenir leur dénomination sociale actuelle ou revenir à leur appellation d'origine.

Concernant les équipements acquis dans le passé par un financement de la fondation par ses différentes sources de revenus, nous demandons qu'ils demeurent affectés à leur lieu actuel et au service de la communauté qui les a financés par leurs dons. Plusieurs fondations sont présentement en campagne majeure ou quinquennale, il importe que le ministère garantisse que les projets ou équipements financés par ces campagnes se réaliseraient tel que convenu entre les établissements et leurs fondations. Toujours en lien avec la proximité, il faut aussi que les nouvelles administrations ciblent dorénavant les projets en fonction des points de services de

première ligne. Autrement dit, les projets nécessitant un financement d'appoint des fondations sont ventilés par lieux d'appartenance et ciblés par fondations respectives.

Avant de clore cette section, nous tenons à attirer l'attention des membres de la commission sur un fait important concernant la contribution des fondations. À maintes reprises, des fondations nous ont fait part que des projets nécessitant des fonds de développement ont été financés à même les fonds de la fondation. Ce type de contribution a été nécessité en raison des budgets insuffisants alloués à l'établissement pour le remplacement des équipements. Finalement, il faut savoir que dans de nombreux hôpitaux, les fonds versés par le ministère sont inférieurs à ceux versés par la fondation. Dans le cas des centres jeunesse et de réadaptation, les fondations sont souvent les seules à financer les programmes dédiés aux clientèles.

7- Pour un partenariat mutuellement profitable

La fondation occupe un champ d'action bien défini qu'est la collecte de fonds au bénéfice exclusif de son établissement dédié. Pour réussir dans ses activités, elle tisse des liens avec le milieu pour permettre à son établissement de dégager des marges de manœuvre. L'apport soutenu de la fondation comme donateur majeur et promoteur de la visibilité de l'établissement en fait un partenaire unique et de premier plan. Cette reconnaissance officielle doit être exprimée clairement et les rapports entre eux devraient en être exprimés.

Il existe un grand potentiel de partenariat entre l'établissement et sa fondation, de même qu'entre eux et le milieu dans lequel ils évoluent. Pour tirer parti de ce potentiel, l'établissement et la fondation doivent intégrer leur planification et leur communication. Pour sa part, l'établissement doit, entre autres, bien définir les règles de sollicitation interne avec sa fondation, encourager par l'exemple les dons de la famille interne et participer assidument aux activités externes de sollicitation et de reconnaissance des donateurs. Quant à la fondation, elle doit planifier ses activités en conformité avec les priorités définies par les mécanismes de l'établissement.

Un établissement obtiendra le maximum d'une fondation si les compétences et les efforts démontrés par les parties sont constamment conjugués et inspirés par les bases de référence complémentaires que sont leur mission, vision et leurs valeurs.

8- Message au ministère

L'AFÉSAQ poursuit l'objectif de relever le profil philanthropique du Québec. C'est un fait reconnu, le Québec enregistre le plus faible taux de dons par individu au Canada. Nous avons la volonté d'agir sur cette situation. C'est pour ce faire que nous avons adopté comme vision : « *Créer une force au service du don en santé* ». Cette vision est réaliste puisque la santé est la toute première priorité des Québécois.

Pour accroître la contribution philanthropique au réseau de la santé et des services sociaux du Québec, nous avons besoin de la complicité du ministère et de toutes les composantes du réseau. Conséquemment, chaque établissement devrait avoir une orientation stratégique en lien avec le développement de la culture philanthropique dans l'établissement. Pour sa part, le ministère devrait inciter ses établissements à tirer pleinement profit de sa seule source de revenus publics et favoriser l'engagement des administrateurs, des cadres et personnel à soutenir leurs fondations. Le ministère peut aussi aider à accroître le financement externe en dotant les fondations d'un programme d'incitation aux dons semblable à ceux en application dans d'autres ministères.