Le « philanthrocapitalisme » des fondations en santé

Étude des impacts sur le système public de santé et de services sociaux

MQRP
MÉDECINS QUÉBÉCOIS
POUR LE RÉGIME PUBLIC

Mémoire du CA présenté à l'Assemblée générale des membres

Montréal
Mai 2019

Comité de rédaction :

Fernando Alvarez, MD, conseiller MQRP
Xavier Gauvreau, étudiant, conseiller MQRP
Noémie La Haye-Caty, étudiante, membre de MQRP
Isabelle Leblanc, MD, présidente de MQRP
Julian Nguyen, étudiant, conseiller MQRP
Karyne Pelletier, MD, conseillère MQRP
Catherine Richer, MD, secrétaire-trésorière de MQRP
Anne-Sophie Thommeret-Carrière, MD, conseillère MQRP

Révision :

Mathieu Isabel, MD, conseiller MQRP
Isabelle Leblanc, MD, présidente de MQRP
Estelle Ouellet, MD, vice-présidente de MQRP
Karyne Pelletier, MD, conseillère MQRP
Catherine Richer, MD, secrétaire-trésorière de MQRP
Cory Verbauwhede, avocat et doctorant en histoire à l'UQAM

Nous tenons à remercier :

Cory Verbauwhede, ami de longue date et ancien conseiller de MQRP

MÉDECINS QUÉBÉCOIS POUR LE RÉGIME PUBLIC

CP 48729 Outremont
Outremont (Québec)
H2V 4T3
514-638-6659
info@mqrp.qc.ca
www.mqrp.qc.ca

Table des matières

Introduction p. 5

Le « philanthrocapitalisme » : une brève introduction p. 6

Les fondations et leur modèle de gouvernance au Québec p. 8

- Définition des concepts p. 8
  - Organisme de bienfaisance
  - Œuvre de bienfaisance
  - Fondation publique
  - Fondation privée
- Avantages et obligations des organismes de bienfaisance p. 10
- Financement des organismes de bienfaisance p. 10
- Des cas de figure pour mieux comprendre p. 11
  - Fondation publique : le cas de la Fondation de l'Hôpital St-Mary's
  - Fondation privée : le cas de la Fondation Lucie et André Chagnon
  - Œuvre de bienfaisance : le cas de la Fondation du Dr Julien

Portrait des fondations et œuvres de bienfaisance au Québec p. 14

- Gouvernance des fondations p. 15
- Actifs des fondations p. 15
- Orientation des activités de bienfaisance p. 16
- Évaluation des activités p. 16
- Relation entre les fondations québécoises et l'État p. 16

L'impact de la philanthropie sur notre système de santé et de services sociaux p. 17

- La création d'un système instable p. 17
  - Préférences personnelles des donateurs
  - L'obligation de répondre aux exigences des fondations
- Les organismes communautaires comme solliciteurs de fonds p. 20
- Diminution de l'accès aux services p. 20
- Privatisation et démantèlement des services publics p. 21

Conclusion et recommandations p. 22

Épilogue : les fondements éthiques de la philanthropie p. 24

"Charity should be abolished and replaced by justice."

DR NORMAN BÉTHUNE

Introduction

Personne n'est contre la vertu. Il pourrait donc sembler curieux que nous nous interrogions sur le rôle de la philanthropie dans notre société. Le don, perçu comme acte gratuit et charitable, synonyme d'amour envers autrui, est difficilement remis en question. Il ne s'agit donc pas de remettre en cause le don en tant que tel, mais bien de prendre acte de ce qu'est devenue la philanthropie aujourd'hui et de problématiser son rôle grandissant au sein des institutions publiques.

Qui n'a pas remarqué dans les dernières années la présence de plus en plus importante de donateurs privés soulignée sur les murs et installations de nos hôpitaux publics? Quel rôle jouent des œuvres comme La Grande Guignolée ou Bell cause pour la cause dans la mission sociale de l'État? Comment des programmes tels que les centres de pédiatrie sociale du Dr Julien ou les partenariats du gouvernement avec la Fondation Chagnon influencent-ils l'orientation des services et l'accès au système public de santé?

Les politiques néolibérales des dernières décennies ont mené à la mise en place d'un État agissant de plus en plus de manière comptable, ayant comme principal but de diminuer ses dépenses de fonctionnement. Un des moyens utilisés par l'État pour se désengager de ses responsabilités sociales est la promotion de la philanthropie, ou de la charité, comme remplacement de la solidarité sociale. Les conséquences sociales, notamment en éducation et santé, directement liées à ce glissement sont à notre avis substantielles, et c'est ce que nous aborderons dans ce rapport.

La différence cruciale entre charité et solidarité est que la première relève d'un acte individuel tandis que le second ne peut être qu'un acte qui implique l'ensemble du groupe ou du corps social. Au sein d'une société sociale-démocrate, cette solidarité passe par la redistribution de la richesse commune via les impôts progressifs sur le revenu, en s'assurant que l'utilisation des fonds publics corresponde ensuite aux priorités sociales établies collectivement. Nous assistons actuellement à un chamboulement de cette organisation. L'État se désengage de ses responsabilités sociales, et nous comptons de plus en plus sur la charité pour prendre en charge certains soins et services. C'est dans ce contexte que la philanthropie prend son essor, tout en bénéficiant d'exemptions fiscales majeures.

Comme nous le verrons, les fondations privées oeuvrant en santé ont le pouvoir de déterminer les orientations des politiques de santé et de services sociaux à travers les projets qu'elles financent et par leur influence politique. Les organismes de bienfaisance ne sont pas imputables, et les causes qui ainsi gagnent la faveur des fondations subventionnaires ne répondent pas nécessairement à des besoins de santé ou de services prioritaires pour la population, ne mettent pas en place des programmes qui sont universellement accessibles et créent des inégalités d'accès par rapport aux besoins et aux territoires. Globalement, nous estimons que la place grandissante de la philanthropie fragilise notre système public de santé.

Le présent rapport révisera les notions de base du philanthrocapitalisme et de ses rapports avec l'État qui nous représente, expliquera la réglementation encadrant les organismes de bienfaisance, dont font partie les fondations privées, et les avantages fiscaux qu'ils en retirent, et analysera l'impact de la philanthropie sur notre système public de santé et de services sociaux.

Le « philanthrocapitalisme » : une brève introduction

Le terme « philanthrocapitalisme » a été créé puis popularisé par Matthew Bishop et Michael Green dans leur essai paru en 2008 « *Philanthrocapitalism: How Giving Can Save the World* »[1]. Dans ce texte, les auteurs font la promotion d'une nouvelle façon de faire de la philanthropie qui comporte deux facettes. Tout d'abord, il s'agit d'une approche plus proactive où les donateurs n'écrivent plus simplement des chèques, mais s'impliquent activement dans les causes qui leur tiennent à coeur en appliquant un modèle d'affaires capitaliste. Deuxièmement, les auteurs soutiennent le potentiel inhéremment philanthropique du capitalisme par sa création de richesses et son caractère innovant. Le capitalisme ne serait ici pas la cause des problèmes du monde, mais plutôt la solution, et il serait possible de pallier aux manquements de l'État et de l'action communautaire en appliquant la logique du marché. Les auteurs soulignent aussi que les dons massifs de personnes richissimes telles que les Bill Gates, Warren Buffett, et Mark Zuckerberg de ce monde témoignent d'un nouvel âge d'or de la philanthropie. Dans cette section, nous nous pencherons sur cette vision du philanthrocapitalisme.

Tel que souligné en introduction, il est de prime abord difficile de critiquer la philanthropie. En effet, l'acte du don est souvent authentiquement généreux et les individus qui s'y adonnent le font souvent par une conviction profonde que leurs actions contribuent à améliorer le monde. Toutefois, comme le souligne la sociologue Linsey McGoey « l'autorité de personnalités influentes à la fortune colossale comme Bill Gates assure une fonction mystificatrice, et aggrave la méconnaissance des coûts et préjudices sociaux engendrés par l'accumulation capitaliste et la délégation de services publics à des acteurs privés »[2]. Le don est perçu comme un acte de grâce morale, doté d'une forme d'immunité perpétuelle qui le garde à l'abri des regards critiques. Pourtant, il est possible de saluer la générosité des donateurs tout en remettant en question le système permettant et profitant de ces dons.

Le Québec n'échappe pas à la vision philanthrocapitaliste de l'action philanthropique. En 2009, le président de la Fondation Chagnon, Claude Chagnon, déclarait: « [...] le temps où les fondations se contentaient de recevoir des demandes et de signer des chèques est révolu »[3]. Il est important toutefois de souligner que le philanthrocapitalisme, contrairement aux arguments de Bishop et Green, ne représente pas une rupture avec les modèles précédents de philanthropie[4], mais plutôt une nouvelle articulation à partir de prémisses similaires.

En effet, les grands entrepreneurs s'engagent activement dans leurs causes depuis les premières grandes fondations. C'est notamment le cas de J.W. McConnell, homme d'affaires et philanthrope montréalais du début du XXe siècle, qui multipliait les dons à l'Université McGill ainsi qu'aux hôpitaux et musées de l'île. Il occupait parallèlement des rôles sur les conseils d'administration de l'Université

[1] Bishop M, Green M. Philanthrocapitalism: How Giving Can Save the World. 1ère éd. New York (NY): Bloomsbury Press; 2008.
[2] McGoey L, Thiel D, West R. Le philanthrocapitalisme et les « crimes des dominants ». Politix. 2018; 31(121), p. 29-54.
[3] Grégoire I. Fondation Lucie et André Chagnon : Un demi-milliard pour les jeunes !. L'Actualité, 21 septembre 2009. Disponible : https://lactualite.com/lactualite-affaires/fondation-lucie-et-andre-chagnon/
[4] Lefèvre SA. Pour une approche sociopolitique de la philanthropie financière : plaidoyer pour un programme de recherche. Politique et Sociétés. 2015; 34(2), p. 61-85. Disponible : https://www.erudit.org/fr/revues/ps/2015-v34-n2-ps02016/1032507ar/

McGill, de l'Hôpital Général de Montréal, et de l'Hôpital Royal-Victoria, conjuguant ses dons avec un certain pouvoir administratif.

La philanthropie s'est toujours historiquement appuyée sur la science et l'éducation comme pierres d'assise de son action. Que ce soit en investissant dans les lieux de savoir tels que les universités, les bibliothèques, les musées ou la santé, les dons des riches industriels du début du XXe siècle s'orientent vers les mêmes causes que les milliardaires des télécommunications, de la finance, et de l'Internet du XXIe siècle. L'investissement dans la science permet à la philanthropie de se distancer du débat social, tout en conservant une légitimité par son objectivité apparente[5].

De nos jours, la science de la gestion est aussi utilisée comme ancrage fondamental du philanthrocapitalisme. Les grands donateurs ont accumulé leurs fortunes grâce à leurs habiletés gestionnaires et une compréhension du fonctionnement du capitalisme. Selon eux, l'application de tels outils à la philanthropie ne peut qu'en augmenter le rendement. La prétention des philanthrocapitalistes d'amener une forme de gestion rationnelle et efficace issue de l'entreprise privée ne va pas sans rappeler la gouvernance ou la « nouvelle gestion publique » telle que nous l'avons décrite dans notre rapport annuel de 2014[6]. Pourtant, comme le remarque Linsey McGoey dans son livre « *No Such Thing as a Free Gift* »[7], cette logique doit être remise en question. Par l'entremise d'outils de gestion tels que la reddition de comptes et la surveillance par des indicateurs de performance, on veut démontrer l'efficacité et le rendement des dons. Pourtant, une telle logique entrepreneuriale crée son lot de problèmes, dont principalement une fixation sur les résultats à court terme souvent incompatibles avec les missions complexes d'organisations vouées, par exemple, à la lutte contre la pauvreté. Comment permettre à des organisations de développer des réseaux de soutien ou de faire des interventions visant des améliorations à long terme si leur financement est contraint à rencontrer des indicateurs de performance et à atteindre des objectifs déterminés par de tierces parties avec peu ou aucune connaissance de la réalité du terrain? Devant opérer avec des fonds souvent limités pour résoudre des problèmes complexes, la tâche des organismes communautaires est difficile. Nous aborderons également ces enjeux plus en détail ci-dessous.

Cette « saine gouvernance » exigée par les nouveaux philanthrocapitalistes implique aussi un temps accru pour remplir des rapports. Dans un sondage paru en 2013, 62% des organismes communautaires questionnés par l'Institut de recherche et d'information socioéconomiques (IRIS) indiquaient que les bailleurs de fonds exigeaient plus de rapports, de données ou de statistiques qu'auparavant[8]. Nous ne doutons pas de la pertinence de mesurer l'impact des interventions des dons. Toutefois, comme nous le verrons plus loin, cette approche peut contribuer à réduire le temps des intervenants sur le terrain ou à créer des incitatifs pervers.

La philanthropie contribue aussi à miner la démocratie, par l'entremise des crédits d'impôt. En effet, considérant le fait que le montant des crédits d'impôt reçus par les donateurs représente environ 50% de la valeur des dons, l'État subventionne dans les faits les préférences des donateurs, sans pourtant

---

[5] *Ibid.*
[6] Médecins québécois pour le régime public. Les impacts de la nouvelle gestion publique sur l'évolution de la première ligne au Québec. Rapport annuel présenté en mai 2014. Disponible : http://mqrp.qc.ca/wp-content/uploads/2019/01/2014-NGP-et-première-ligne.pdf
[7] McGoey L. No Such Thing as a Free Gift: The Gates Foundation and the Price of Philanthropy. Reprint ed. Brooklyn (NY): Verso; 2016.
[8] Fortier F. Financement des organismes communautaires : présentation sommaire des données du sondage. Rapport de l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques. Mai 2013. Disponible : https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file_secondary/Communataire-_E2_80_93-Sondage-web1.pdf

détenir aucun pouvoir décisionnel sur l'allocation de ces fonds. De plus, considérant que les fondations sont tenues de dépenser seulement 3.5% de leur capital annuellement, l'État, avec les crédits d'impôt, paie d'avance pour de possibles bénéfices futurs. En outre, il n'est pas clair que les dons des plus riches rejoignent nécessairement ceux dans le plus grand besoin. Concernant le don record de 200 millions récemment fait par la famille McBain à l'Université McGill, le chercheur Sylvain Lefèvre parle d'un « schéma classique » où le don rejoint l'université la plus prestigieuse plutôt que celles avec les besoins les plus importants. Ce sont souvent les institutions fréquentées par les riches qui bénéficient de leur générosité, contribuant à creuser l'écart déjà existant entre les « grandes » institutions (orchestres symphoniques, musées, universités prisées, etc.) et les institutions plus modestes (hôpitaux communautaires, réseau universitaire de l'UQ, etc.)[9].

Cette atteinte à la démocratie vient s'ajouter à l'inégalité économique qui définit le capitalisme dans sa mouture présente. Année après année, l'inégalité ne cesse d'augmenter à travers le monde[10]. À plusieurs égards, dans certains pays, elle s'apparente de plus en plus à celle qui précédait la Grande Dépression, pendant les années folles, une autre époque où une classe de grands philanthropes définissait l'action caritative. L'inégalité entretient une relation dialectique avec la philanthropie : l'inégalité est la raison pour laquelle la philanthropie est vue comme nécessaire tout en donnant les moyens aux plus fortunés de prodiguer cette philanthropie. L'inégalité offre le moteur et les ressources pour la philanthropie[11]. La philanthropie est donc une forme d'économie du ruissellement[12], où les plus démunis doivent espérer que la fortune des plus aisés les atteigne pour compenser le démantèlement de l'État-providence par ces mêmes élites.

Les fondations et leur modèle de gouvernance au Québec

Définition des concepts

Les fondations peuvent représenter différentes entités d'un point de vue légal et fiscal, et il peut être difficile de s'y retrouver. Nous proposons donc ici de définir certains termes relatifs à la philanthropie au Canada et au Québec. Les définitions qui suivent proviennent de l'Agence du revenu du Canada (ARC)[13].

---

[9] Le don de 200 millions à McGill fait franchir un palier à l'histoire de la philanthropie au Québec. Entretien avec Sylvain A. Lefèvre, propos recueillis par Stéphane Baillargeon. Le Devoir. 16 février 2019. Disponible : https://www.ledevoir.com/societe/548000/le-don-de-200-millions-a-mcgill-fait-franchir-un-palier-a-l-histoire-de-la-philanthropie-au-quebec

[10] Alverado F, Chancel L, Piketty T, Saez E, Zucman G. World Inequality Report 2018. Rapport du World Inequality Lab. Disponible : https://wir2018.wid.world/files/download/wir2018-full-report-english.pdf

[11] Thorup M. Pro Bono? On philanthrocapitalism as ideological answer to inequality. ephemera: Theory & Politics in organization. 2013; 13(3), p. 555-576. Disponible : http://www.ephemerajournal.org/sites/default/files/pdfs/contribution/13-3thorup.pdf

[12] McGoey L. *op. cit.*, p. 111

[13] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Lexique des organismes de bienfaisance et dons [modifié le 6 novembre 2018; cité le 26 mai 2019]. Disponible : https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/organismes-bienfaisance/lexique-organismes-bienfaisance-dons.html#fondpub

Organisme de bienfaisance

L'ARC est l'organisme responsable de l'enregistrement et de la réglementation des organismes de bienfaisance en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu. Pour être reconnu comme organisme de bienfaisance, un organisme doit consacrer ses ressources à des activités visant l'une des catégories suivantes : le soulagement de la pauvreté, l'avancement de l'éducation, l'avancement de la religion ou d'autres fins "profitant à la collectivité". Notons que la santé fait partie des activités profitant à la collectivité reconnues par l'ARC. Lorsqu'un organisme est approuvé par l'ARC, il reçoit un numéro d'enregistrement et peut ainsi remettre des reçus d'impôt pour les dons qu'il reçoit. On divise ensuite les organismes de bienfaisance enregistrés en 3 catégories distinctes : 1) les œuvres de bienfaisance, 2) les fondations publiques et 3) les fondations privées.

Notons qu'un organisme sans but lucratif (OSBL) ne constitue donc pas un organisme de bienfaisance selon la loi. Un OSBL est en fait une association ou un groupe « dont l'unique mandat est d'assurer le bien-être social ou d'apporter des améliorations locales, de s'occuper des loisirs ou de fournir des divertissements, ou d'exercer toute autre activité non lucrative. » Le champ d'activité des OSBL est donc distinct de celui des organismes de bienfaisance.

Œuvre de bienfaisance

Une œuvre de bienfaisance est « une société ou fiducie établie par un acte constitutif à des fins qui relèvent exclusivement de la bienfaisance ». La loi prévoit que plus de 50% des dirigeants d'une œuvre de bienfaisance doivent être sans lien de dépendance entre eux. Une œuvre de bienfaisance mène principalement ses propres activités, mais peut aussi faire des dons à d'autres organismes reconnus par l'ARC. Ses revenus ne peuvent être utilisés pour le bénéfice personnel de ses membres, de ses actionnaires ou de ses dirigeants.

Au Québec, la Fondation du Dr Julien est un exemple d'œuvre de bienfaisance enregistrée. Les hôpitaux et les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS et CIUSSS) sont également enregistrés comme œuvres de bienfaisance à l'ARC.

Fondation publique

Une fondation publique est également « constituée en tant que société ou fiducie à des fins qui relèvent exclusivement de la bienfaisance ». Comme pour une œuvre de bienfaisance, plus de 50% de ses dirigeants doivent être sans lien de dépendance entre eux et ses revenus ne peuvent être utilisés pour le bénéfice personnel de ses membres, actionnaires ou dirigeants. Les fondations publiques donnent habituellement plus de 50% de leurs revenus annuels à d'autres organismes reconnus.

Au Québec, les fondations d'hôpitaux (exemple : la Fondation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont) sont des exemples de fondations publiques. Les dépenses de ces fondations sont principalement des dons de bienfaisance à l'hôpital auquel elles sont attachées (exemple : en 2017, la Fondation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont a consacré 54% de ses dépenses en dons pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, installation Hôpital Maisonneuve-Rosemont, qui lui est enregistré comme œuvre de bienfaisance auprès de l'ARC).

Des fondations associées à des maladies spécifiques, par exemple la Fondation du cancer du sein du Québec (rubanrose.org) et la Société de recherche sur le cancer, sont d'autres exemples de fondations publiques enregistrées.

Fondation privée

Une fondation privée est également une société ou une fiducie dédiée exclusivement à la bienfaisance. À la différence des œuvres de bienfaisance et des fondations publiques, par définition plus de 50% des dirigeants d'une fondation privée ont un lien de dépendance entre eux (le plus souvent ce sont les membres d'une même famille). De même, la majorité du financement des fondations privées provient habituellement d'un donateur ayant un lien de dépendance avec la fondation. Comme pour les autres organismes, les revenus d'une fondation privée ne peuvent être utilisés pour le bénéfice personnel de ses dirigeants.

La Fondation Lucie et André Chagnon est probablement la fondation privée enregistrée la plus connue au Québec.

Avantages et obligations des organismes de bienfaisance

Le principal avantage des organismes de bienfaisance est qu'ils sont totalement exonérés du paiement d'impôts sur le revenu.

En contrepartie, la loi exige que les organismes de bienfaisance consacrent chaque année un montant minimal à leurs activités de bienfaisance ou à des dons à d'autres organismes de bienfaisance reconnus. Ce montant minimal s'appelle le « contingent des versements » et correspond à 3.5% de la valeur moyenne des biens non utilisés (capital) de l'organisme[14].

Financement des organismes de bienfaisance

À l'exception des fondations privées, le financement des organismes de bienfaisance provient généralement de dons et d'activités de financement et de collecte de fonds.

Comme mentionné dans les définitions, en vertu de la loi, tous les organismes de bienfaisance enregistrés doivent consacrer leurs ressources exclusivement à des fins de bienfaisance. Toutefois, afin de mener leurs activités à terme, les organismes de bienfaisance utilisent généralement une partie de leurs ressources pour des activités de financement. Selon l'ARC, ces activités de financement ne doivent cependant pas constituer une fin en soi pour l'organisme et elles ne doivent pas accorder un « bénéfice privé déraisonnable ou disproportionné par rapport au bienfait d'intérêt public qui en découle »[15].

---

[14] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Calcul du contingent des versements [modifié le 7 avril 2017; cité le 26 mai 2019]. Disponible : https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/organismes-bienfaisance/exploitation-organisme-bienfaisance-enregistre/exigences-relatives-depenses-annuelles-contingent-versements/calcul-contingent-versements.html

[15] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Les activités de financement par les organismes de bienfaisance enregistrés [modifié le 10 mai 2019; cité le 26 mai 2019]. Disponible : https://www.canada.ca/fr/agence-

L'ARC définit donc des règles selon lesquelles une activité de financement doit soulever des questions et pourrait être considérée déraisonnable[16]. Ainsi, l'ARC juge qu'une proportion des dépenses pour les activités de financement de plus de 35% par rapport aux revenus de l'organisme devrait soulever des préoccupations, et ces organismes devraient être examinés par l'ARC. Une proportion supérieure à 70% est quant à elle jugée inacceptable et contraire à l'intérêt public.

Rappelons également que les crédits d'impôt pour les particuliers faisant un don de bienfaisance de plus de 200$ atteignent 24% au provincial et 29% au fédéral, pour un total de 53%[17]. Par exemple, pour un particulier ayant un revenu imposable de 215 000$ et faisant un don de 20 000$, le crédit d'impôt s'élèvera à 10 550$. Ainsi, pour chaque don, l'État finance jusqu'à 53% ce don.

Des cas de figure pour mieux comprendre

Fondation publique : la Fondation de l'Hôpital St-Mary's

Revenus :

- Dons pour lesquels on a délivré un reçu 4 281 007 $ (43%)
- Dons pour lesquels on n'a pas délivré de reçus 809 747 $ (8%)
- Dons d'autres organismes de bienfaisance 771 136 $ (8%)
- Financement public (0%)
- Autres revenus 4 072 600 $ (41%)
- **Total des revenus : 9 934 490 $**

Dépenses :

- Programmes de bienfaisance 0 $ (0%)
- Gestion et administration 1 538 301 $ (42%)
  - Rémunération des employés 752 241 $
  - Honoraires de professionnels ou consultants 83 663 $
- Collecte de fonds 738 631 $ (20%)
- Activités politiques (0%)
- Dons à d'autres organismes de bienfaisance enregistrés et à des donataires reconnus 1 358 119 $ (37%)
  - Nom du donataire reconnu : St-Mary's Hospital Center
- Autres dépenses 0 $ (0%)
- **Total des dépenses : 3 635 051 $**

Valeur de l'actif total de l'organisme : **26 237 928 $**
Valeur moyenne des biens non utilisés au cours des 24 derniers mois : **21 170 373 $**

Données provenant de l'Agence du revenu du Canada pour la période de déclaration se terminant le 31 mars 2018[18].

---

revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/organismes-bienfaisance/politiques-lignes-directrices/activites-financement-organismes-bienfaisance-enregistres.html

[16] *Ibid.*

[17] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Taux du crédit d'impôt pour don de bienfaisance [modifié le 24 janvier 2017; cité le 26 mai 2019]. Disponible : https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/faire-bienfaisance-renseignements-a-intention-donateurs/demander-credit-impot-bienfaisance/taux-credit-impot-bienfaisance.html

[18] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Fondation de l'Hôpital St. Mary's. Points saillants. [modifié le 24 octobre 2018; cité le 28 avril 2019]. Disponible : https://apps.cra-arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyRprtngPrd?q.srchNm=fondation+h%26ocirc%3Bpital+st+mary%27s&q.stts=0007&selectedCharityId=124368434&selectedCharityBn=119189108RR1&dsrdPg=1

En analysant les données provenant de l'ARC concernant la Fondation de l'Hôpital St-Mary's pour la dernière année, nous constatons que 59% des revenus proviennent de dons de particuliers et d'organismes, et que 41% des revenus sont classifiés comme « autres », qui proviennent probablement en grande partie d'activités de collecte de fonds.

On constate que la totalité de l'activité de bienfaisance de la fondation est un don à l'Hôpital St-Mary's, mais que ceci correspond à 37% des dépenses totales. Ainsi, moins de la moitié des dépenses de l'organisme est réellement destinée aux patients, alors qu'une proportion énorme des dépenses est utilisée à des fins de gestion et d'administration (42%) ou dédiée aux activités de financement (20%). À ce titre, l'hôpital St-Mary's ne fait pas figure d'exception, puisque la vaste majorité des fondations d'hôpitaux au Québec consacrent une part considérable de leurs revenus à leurs activités de financement ; la palme revenant sans doute à la Fondation de l'Hôpital de LaSalle, qui a consacré 57% de ses dépenses à des activités de collecte de fonds en 2017, alors que seulement 8% des dépenses ont été alloué au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal[19]. Par ailleurs, aucune information n'est fournie au sujet de l'utilisation des sommes obtenues par l'hôpital. À quoi cet argent est-il dédié? Est-il investi dans des services pertinents et nécessaires aux patients ou sert-il plutôt à l'achat de technologie médicale de pointe ne répondant pas aux besoins les plus urgents de la population? Sans accès aux détails de l'activité des fondations soi-disant publiques, il est difficile de connaître la pertinence de leurs actions.

Enfin, le montant total destiné à des fins de bienfaisance ou d'administration correspond à 2 896 420$, soit 13% de la valeur moyenne des biens pour la période. Bien que ce montant soit supérieur au contingent minimal de 3.5%, un actif considérable est mis dans des placements à long terme par la fondation et n'est pas utilisé au bénéfice des patients.

Fondation privée : la Fondation Lucie et André Chagnon

Revenus :

- Dons pour lesquels on a délivré un reçu 2 000 $ (0%)
- Dons pour lesquels on n'a pas délivré de reçus 1 000 $ (0%)
- Financement public (0%)
- Autres revenus 182 243 000 $ (100%)
- **Total des revenus : 182 246 000 $**

Dépenses :

- Programmes de bienfaisance 58 132 000 $ (82%)
- Gestion et administration 9 993 000 $ (14%)
- Collecte de fonds (0%)
- Dons à d'autres organismes de bienfaisance enregistrés et à des donataires reconnus 3 194 000 $ (4%)
- **Total des dépenses : 71 319 000 $**

Valeur de l'actif total de l'organisme : **2 013 966 000 $**
Valeur moyenne des biens non utilisés au cours des 24 derniers mois : **1 920 029 000 $**

Données provenant de l'Agence du revenu du Canada pour la période de déclaration se terminant le 31 décembre 2017[20].

[19] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Fondation de l'Hôpital LaSalle. Points saillants. [modifié le 24 octobre 2018; cité le 28 avril 2019]. Disponible : https://apps.cra-arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyRprtngPrd?q.srchNm=h%26ocirc%3Bpital+lasalle&q.stts=0007&selectedCharityId=124419913&selectedCharityBn=118921634RR1&dsrdPg=1

[20] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Fondation Lucie et André Chagnon. Points saillants. [modifié le 24 octobre 2018; cité le 28 avril 2019]. Disponible : https://apps.cra-

Comme expliqué dans la section précédente, la majorité du financement des fondations privées provient habituellement d'un donateur ayant un lien de dépendance avec la fondation. Il n'est donc pas surprenant de voir que 100% du financement de la Fondation Chagnon provient de « revenus autres », soit de dons de la famille Chagnon. Puisque les organismes de bienfaisance sont totalement exonérés d'impôt sur le revenu, la famille Chagnon peut ainsi transférer des sommes colossales chaque année dans sa fondation et ainsi ne pas payer d'impôt sur ce capital. On constate que la valeur de l'actif ainsi «protégé» du fisc dans la fondation dépasse 2 milliards de dollars.

On constate également que la fondation privée dépense des sommes impressionnantes pour ses programmes de bienfaisance, mais que ce total des dépenses ne représente en fait que 3.7% de la valeur moyenne des biens non utilisés par la fondation. La Fondation Chagnon dépense à peine plus que le montant minimal exigé par la loi. À qui profitent le plus ces règles, à la population québécoise ou aux intérêts privés de la famille Chagnon ? Poser la question c'est y répondre. La Fondation Chagnon prive l'État québécois de millions de dollars en impôts et redonne une part infime de ce montant à la population via des projets et des œuvres de bienfaisance choisis par elle. Ce système permet donc de « remplacer la redistribution étatique des richesses destinée à niveler les inégalités sociales par la charité, acte libre et volontaire de donner (ou non) aux causes qui nous parlent »[21].

Comme mentionné plus tôt dans ce rapport, les programmes de bienfaisance choisis par la fondation Chagnon touchent principalement les enfants. Ces programmes sont par exemple Québec en forme, une organisation créée en partenariat public-privé (PPP) avec l'État québécois visant à promouvoir une vie saine et active chez les enfants (l'État finance ainsi 50% des activités du projet), et Avenir d'Enfants, un OBNL elle aussi développée en PPP visant le développement des enfants de moins de 5 ans issus de milieux vulnérables[22-23]. La fondation choisit également d'appuyer les milieux scolaires « qui choisissent de se centrer sur la réussite éducative de tous leurs élèves » par le développement de « pratiques de gestion probantes concernant le rehaussement des apprentissages des élèves »[24] en accordant des dons à certaines commissions scolaires. Enfin, des dons sont également faits à d'autres organismes variés, notamment à la Fondation du CHU Ste-Justine.

Œuvre de bienfaisance : la Fondation du Dr Julien

On constate ici (voir tableau page suivante) que les dépenses en bienfaisance (qui exclut le montant alloué aux collectes de fonds) correspond à 82% de la valeur moyenne des biens non utilisés, soit largement au-dessus du montant minimal de 3.5% auquel est tenu l'organisme. Or, le plus frappant dans les données concernant la Fondation du Dr Julien est que sa principale source de revenus provient en fait... des fonds publics. En effet, cette fondation a bénéficié de généreuses contributions publiques dans les dernières années, instaurées sous le gouvernement Couillard, alors même que des coupes budgétaires historiques étaient appliquées au réseau public de santé et d'éducation. À la question « ne serait-il pas plus efficace de bien financer les services publics? », le Dr Julien prônait à ce moment un désengagement de l'État dans certains services sociaux. Il ajoutait même, « nous ne sommes pas un

arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyRprtngPrd?q.srchNm=lucie+et+andr%26eacute%3B+chagnon&q.stts=0007&selectedCharityId=124297495&selectedCharityBn=867363640RR1&dsrdPg=1

[21] Bréville B. La charité contre l'État. Dans : Manuel d'économie critique. Paris : Le Monde diplomatique; 2016. p. 74-75. Disponible : https://www.monde-diplomatique.fr/publications/manuel_d_economie_critique/a57205

[22] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Fondation Lucie et André Chagnon. Points saillants. *Op. cit.*

[23] Hébert G, Posca J. Détournement d'État : Bilan de quinze ans de gouvernement libéral. 1ère éd. Montréal (QC) : Lux Éditeur; 2018. p. 102

[24] Informations tirées du site Web de la fondation : https://www.fondationchagnon.org

organisme communautaire, mais une entreprise sociale »[25]. Nous reviendrons sur les impacts des détournements de fonds public sur le système de santé dans une section ultérieure de ce rapport.

Revenus :

- Dons pour lesquels on a délivré un reçu 3 515 686 $ (40%)
- Dons pour lesquels on n'a pas délivré de reçus 184 928 $ (2%)
- Dons d'autres organismes de bienfaisance 326 971 $ (4%)
- **Financement public 4 526 027 $ (51%)**
- Autres revenus 310 361 $ (4%)
- **Total des revenus : 8 863 973 $**

Dépenses :

- Programmes de bienfaisance 6 170 387 $ (66%)
- Gestion et administration 488 310 $ (5%)
- Collecte de fonds 330 862 $ (4%)
- Activités politiques (0%)
- Dons à d'autres organismes de bienfaisance enregistrés et à des donataires reconnus 2 329 031 $ (25%), les organismes donataires reconnus étant les différents centres de pédiatrie sociale du Dr Julien
- Autres dépenses 0 $ (0%)
- **Total des dépenses : 9 318 590 $**

Valeur de l'actif total de l'organisme : **15 984 414 $**
Valeur moyenne des biens non utilisés au cours des 24 derniers mois : **10 916 851 $**

Données provenant de l'Agence du revenu du Canada pour la période de déclaration se terminant le 31 mars 2018[26].

Portrait des fondations et œuvres de bienfaisance au Québec

Au Québec, en 2017, on dénombrait 16 500 organismes de bienfaisance enregistrés à l'ARC, dont 2000 sont des fondations[27]. Le rythme de création des fondations semble suivre la situation économique du pays : 35% des fondations enregistrées au Canada ont été créées depuis le début des années 2000. En comparaison, seulement 6% des fondations ont été créées dans les années 90, période économiquement plus difficile où le taux de chômage était également élevé[28].

Dans les 10 dernières années, la croissance des fondations au Québec et au Canada est stable et soutenue. Les fondations privées, avec une augmentation de 57% depuis 2005, ont connu la plus forte croissance. Au Québec, 44% des fondations sont privées, et la vaste majorité de celles-ci sont des

[25] Leduc L. Gilles Julien: «L'État n'a pas à nourrir nos enfants». La Presse. 25 juin 2015. Disponible : https://www.lapresse.ca/actualites/sante/201506/25/01-4880721-gilles-julien-letat-na-pas-a-nourrir-nos-enfants.php
[26] Gouvernement du Canada [En ligne]. Ottawa (ON) : Fondation du Dr Julien. Points saillants. [modifié le 24 octobre 2018; cité le 28 avril 2019]. Disponible : https://apps.cra-arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyRprtngPrd?q.srchNm=dr+julien&q.stts=0007&selectedCharityId=124347086&selectedCharityBn=842994675RR1&dsrdPg=1
[27] Institut Mallet. Pour l'avancement de la culture philanthropique. Rapport d'activité 2017. Disponible : http://institutmallet.org/wp-content/uploads/Rapportactivite-2017.pdf
[28] Fondations philanthropiques Canada. Un portrait de la philanthropie des fondations canadiennes : Rapport national du Canada pour le projet mondial sur la philanthropie de la Harvard Kennedy School. Septembre 2017. Disponible : https://pfc.ca/wp-content/uploads/2018/01/portrait-philanthropie-canadienne-sept2017-fr.pdf

fondations familiales[29]. Au Canada, ce sont plutôt 66% des organismes de bienfaisance qui sont des fondations privées[30]. Notons également qu'un nombre plus élevé de très grandes fondations privées ayant un actif de plus d'un milliard de dollars a vu le jour dans les dernières années, un phénomène nouveau au Canada[31].

Gouvernance des fondations

En raison des politiques provinciales portant sur la rémunération des administrateurs, la plupart des administrateurs des fondations ne sont pas rémunérés directement pour leurs services, mais reçoivent une indemnité pour leurs dépenses. Le nombre moyen d'administrateurs par fondation au Canada est de 9. En général, les fondations ont peu d'employés : la majorité (79 %) a moins de 6 employés et 25% n'ont aucun employé[32].

Actifs des fondations

Selon les données de l'ARC, les 150 fondations les plus importantes au Canada avaient un actif total de 69.7 milliards de dollars en 2015 (30G pour les fondations publiques et 39G pour les fondations privées). Sur le plan de la taille selon l'actif, la plupart (82%) des fondations québécoises sont considérées très petites, avec un actif inférieur à 1 million de dollars[33]. Ainsi, au Québec, 2% des fondations possèdent 85% des capitaux[34]. La fondation la plus riche au Québec est la Fondation Lucie et André Chagnon.

Toujours pour l'année 2015, les dons des fondations canadiennes étaient de 5.6 milliards de dollars, et ce sont les fondations publiques qui donnaient le plus (3.6G)[35]. Au Québec, les actifs des fondations représentent 15G de dollars, et les fondations privées possèdent plus de la moitié de cet actif. Malgré cela, les dons provenant des fondations publiques sont ici aussi largement supérieurs aux dons provenant des fondations privées.

Rappelons que les fondations canadiennes ont l'obligation de dépenser 3.5% de leurs actifs annuellement. Dans cette perspective, « les actifs des fondations privées constituent un patrimoine important, mais ne sont en fait que très faiblement disponibles pour la bienfaisance »[36]. L'analyse de l'activité des fondations dans les dernières années montre d'ailleurs que les dons ont diminué pendant la crise financière de 2008-2009, période où les besoins populationnels étaient pourtant manifestes.

---

[29] Institut Mallet, *op. cit.*
[30] Fondations philanthropiques Canada, *op.cit.*
[31] *Ibid.*
[32] *Ibid.*
[33] Institut Mallet, *op. cit.*
[34] Lefèvre SA. Qui sont les bénéficiaires de l'écosystème philanthropique? Présentation du 23 octobre 2018. Disponible : https://philab.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/11/PrésentationSLShawinigan.pdf
[35] Institut Mallet, *op. cit*
[36] *Ibid.*

Orientations des activités de bienfaisance

Les trois principaux secteurs où se concentre l'activité philanthropique des organismes de bienfaisance au Québec et au Canada sont l'éducation, la santé et les services sociaux. À eux seuls, la santé et les services sociaux représentent environ 30% de l'activité philanthropique, et totalisent des dons d'environ 275 millions de dollars par année[37]. De plus, environ 40% du soutien financier provenant des fondations publiques est accordé aux hôpitaux et autres établissements de santé. Les autres organismes de bienfaisance dirigent le plus souvent leurs dons vers des organismes communautaires ou des œuvres de bienfaisance offrant des services à la population, ou encore développent leurs propres programmes.

Comme mentionné en introduction, on constate donc des inégalités quant aux secteurs d'activités soutenus par la philanthropie. De plus, la cartographie de la philanthropie au Québec élaborée par l'Institut Mallet et l'UQAM fait état d'inégalités également significatives entre les différents territoires de la province[38].

Évaluation des activités

La plupart des organismes de bienfaisance, et principalement les fondations, évaluent peu l'impact réel de leurs activités de bienfaisance. Dans une enquête canadienne sur la question, les fondations qui avaient recours à l'évaluation comme outil indiquaient que le plus souvent elles font seulement une évaluation de leur fonctionnement à des fins internes[39]. L'évaluation des besoins des bénéficiaires, l'évaluation qualitative de l'impact de l'organisme dans son secteur d'activité sociétal, ainsi que l'évaluation des résultats des activités philanthropiques ne sont que très peu réalisées. En fait, moins de 50% des fondations font une évaluation de ces données, et ce nombre tombe à seulement 27% en ce qui concerne l'évaluation des résultats[40]. De plus, parmi les fondations qui font des évaluations de leurs activités, seulement 17% rendent ces résultats publics. Nous pouvons donc conclure qu'il est ainsi très difficile de savoir si les programmes mis sur pied par les fondations ont des bénéfices réels pour la population, puisque dans la grande majorité des cas aucune donnée n'est disponible sur le sujet.

Relation entre les fondations québécoises et l'État

Malgré la progression spectaculaire des fondations privées dans les dernières années, la grande majorité des revenus des organismes de bienfaisance provient de fonds publics. Selon le rapport de l'Institut Mallet, près de 75% des revenus des œuvres de bienfaisance et 20% des revenus des fondations publiques proviennent du financement gouvernemental, alors que seulement 2% proviennent des fondations privées[41]. Par ailleurs, si on considère le fait que les crédits d'impôt

[37] Fondations philanthropiques Canada, *op.cit.*
[38] Institut Mallet, *op. cit.*
[39] Fondations philanthropiques Canada, *op.cit.*
[40] *Ibid.*
[41] Institut Mallet, *op. cit*

accordés pour les dons à ces organismes ne sont pas pris en compte dans ces calculs, la contribution totale du gouvernement est encore plus grande. C'est donc principalement l'État qui finance les programmes des organismes de bienfaisance.

Malgré cela, lorsque vient le temps de choisir où vont leurs dons et quelles seront leurs activités philanthropiques, 80% des organismes de bienfaisance indiquent qu'ils n'alignent pas leurs priorités sur celles du gouvernement, et définissent plutôt eux-mêmes leurs priorités selon leur champ d'intérêt[42]. Qui plus est, 75% des fondations ont déclaré qu'elles ne cherchent pas à travailler avec le gouvernement, estimant que les gouvernements étaient « trop bureaucratiques et ralentissent le processus d'octroi de dons »[43]. Pourtant, toute la population contribue à l'argent de la philanthropie à travers le privilège fiscal accordé aux organismes de bienfaisance.

Ainsi, face à ces différences d'orientations on est en droit de se demander comment les fondations peuvent « lutter contre les inégalités sociales, quand elles en sont le produit et parfois même le moteur »[44].

L'impact de la philanthropie sur notre système de santé et de services sociaux

La création d'un système instable

L'octroi des budgets publics aux programmes de santé et de services sociaux est une variable relativement stable dans le temps au Québec. Comme nous le verrons dans cette section, une des problématiques majeures du financement provenant des fondations concerne la constance de ce financement.

Préférences personnelles des donateurs

Un système public de santé et services sociaux doit déterminer les besoins populationnels et distribuer l'argent en conséquence. Bien que dans un système public plusieurs incitatifs économiques sont à l'œuvre et que le budget puisse être influencé par des décisions politiques partisanes, la répartition des budgets s'effectue en prenant en compte les besoins de la population et assure un apport de fonds à long terme.

Les raisons pour lesquelles les fondations financent certaines causes sont variables et peu démocratiques. Elles peuvent être la traduction d'un besoin global, mais elles peuvent souvent être personnelles ou idéologiques. De plus en plus de dons sont maintenant faits à court terme, pour des projets spécifiques[45-46] plutôt que des dons généraux pour la « mission » de l'organisation. Par exemple,

[42] Fondations philanthropiques Canada, *op.cit.*
[43] *Ibid.*
[44] Lefèvre SA. Qui sont les bénéficiaires de l'écosystème philanthropique? *Op. cit.*
[45] Berthiaume A. Place au « philanthrocapitalisme ». Le Devoir. 1er avril 2016. Disponible : https://www.ledevoir.com/opinion/libre-opinion/466985/place-au-philanthrocapitalisme
[46] McGoey L. *op. cit.*, p. 98

le projet de PPP l'Appui, financé par la Fondation Chagnon, vise à aider les proches aidants. Les cas les plus priorisés ont été ceux dont le proche souffrait de trouble neurocognitif de type Alzheimer, car Mme Lucie Chagnon a souffert de cette maladie[47]. Un projet visant à appuyer les proches aidants n'est pas une mauvaise chose en soi. Les soins à domicile et l'octroi de ressources aux proches aidants constituent même des domaines où les besoins sont criants et prioritaires actuellement au Québec. Or, un projet comme l'Appui sélectionne une clientèle sur une base arbitraire et laisse les autres sans ressource, alors que des besoins existent pour tous les proches aidants.

Si le choix de financer une cause est lié au choix personnel ou émotif du donateur, il est difficile de s'assurer de la pérennité des investissements à cette cause. La décision d'arrêter ou de rediriger les fonds des fondations peut être tout aussi personnelle ou émotive que la décision de financer cette cause au départ. Un exemple frappant est celui de la fondation britannique du gestionnaire de fonds de couverture Chris Hohn et de son ex-femme Jamie Cooper. Ils ont bâti une fondation ensemble en 2002, le *Children's Investment Fund foundation*, une des fondations philanthropiques les plus colossales au monde. En 2003, le couple s'est divorcé. S'en est suivi une période d'instabilité et d'incertitude financière pour les projets financés par cet organisme, avec des impacts sur les populations dépendant de ces services[48].

Découlant d'une logique entrepreneuriale, nous constatons également que les interventions favorisées par les fondations visent des actions individuelles, alors que les déterminants sociaux de la santé semblent occultés des pistes de solution. L'exemple de la Fondation Chagnon et de leur programme contre la pauvreté, présenté par l'IRIS dans son rapport sur le milieu communautaire, illustre bien ce point[49]. Au problème de la sous-stimulation des enfants, la solution proposée est que la famille et les proches lisent tout simplement plus d'histoires aux enfants. La lecture n'est évidemment pas une mauvaise idée en soi, mais des solutions à une problématique systémique basées sur des données probantes comme l'accès à faible coût pour tous les enfants à des centres d'éducation à la petite enfance ne sont jamais abordées.

Bref, contrairement au financement issu uniquement des fonds publics, le financement issu des fondations assure peu de stabilité à long terme, ne s'inscrit pas dans une vision globale des besoins populationnels, et laisse souvent planer l'incertitude sur les organismes financés ainsi que sur l'offre de soins et de services à la population.

L'obligation de répondre aux exigences des fondations

Comme expliqué précédemment, le fonctionnement des fondations issues de la nouvelle philanthropie est influencé par l'économie de marché. On remarque que les choix d'intervention ont tendance à trancher avec ceux des organismes communautaires. Comme l'explique un rapport de l'IRIS, « ces bailleurs de fonds, qui importent une logique d'action entrepreneuriale du milieu des affaires, visent l'atteinte de résultats mesurables » et privilégient souvent une approche « descendante *(top-down)* »[50]. Les milieux communautaires ont une approche historiquement plus démocratique, qui prône

[47] UQAM Institut Santé et société. De la lutte à la gestion de la pauvreté : Quand la philanthropie s'en mêle! 28 avril 2016. Disponible : https://iss.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/31/2016/12/Grand-débat-ISS_28-avril-2016.pdf
[48] Rudgard O. Hedge fund manager's charity will pay £282m to ex-wife's new foundation after divorce battle. The telegraph. 12 juin 2017. Disponible : https://www.telegraph.co.uk/news/2017/06/12/hedge-fund-managers-charity-will-pay-282m-ex-wifes-new-foundation/
[49] Depelteau J. Enjeux liés au financement et à la gouvernance des organismes communautaires québécois. Institut de recherche et d'informations socio-économiques. Mai 2013.
[50] *Ibid.*

l'intégration de la communauté dans l'identification des besoins et la priorisation des interventions. Les fondations exigent parfois certains types d'interventions ou de procédures qui ne sont pas toujours alignés avec la manière de faire des organismes. Le rapport de l'IRIS cité plus haut partage le témoignage d'une intervenante d'un milieu communautaire illustrant ce point :

> « Dans le cadre d'un programme de réinsertion scolaire, on nous demande de travailler avec des jeunes décrocheurs. On nous donne une limite de 6 mois maximum : après 6 mois, on doit avoir réussi à réinsérer le jeune, peu importe les conditions. Si on ne réussit pas, ça se retrouve dans notre dossier. Ce qui arrive, c'est que certains intervenants, lorsqu'ils vont voir de nouveaux jeunes, vont uniquement « choisir » les jeunes qui ont le plus de chance de revenir à l'école et vont laisser tomber les cas les plus problématiques. »[51]

Ainsi, si les organismes ne se conforment pas assez à leur approche spécifique ou ne rapportent pas assez de résultats rapides et quantifiables, la fondation peut alors décider de cesser le financement de l'organisme communautaire, ce qui amène une pression sur le milieu. À titre d'exemple, nous avons appris en 2016 que la Fondation Lucie et André Chagnon ne renouvellera probablement pas plusieurs de ses projets en 2020, dont Avenir d'enfant et Québec en forme. Les raisons précises sous-tendant cette décision ne sont pas connues, mais plusieurs stipulent que le manque de résultats quantifiables et d'indicateurs de succès de leurs projets pourrait en faire partie[52]. Qu'adviendra-t-il alors de ces projets et des gens qui y participent? Dans un article de Radio-Canada publié en mars 2018, on apprend que les organismes sont « plutôt inquiets et pessimistes quant à ce que leur réserve l'avenir »[53]. Selon Maxim Fortin, chercheur associé à l'IRIS, « la période qui s'annonce ne sera pas de tout repos pour ces organismes » et « ces groupes-là se retrouvent le bec à l'eau », dans une situation où ils vont « peut-être devoir procéder à des coupures de postes, réduire les activités et les services qu'ils offrent »[54]. Évidemment, il ne s'agit pas ici de défendre le financement à long terme de projets qui n'offrent pas de bénéfices réels pour la population, mais les indicateurs de performance utilisés par la fondation privée et importés de la gouvernance entrepreneuriale ne sont peut-être pas en phase avec les services offerts par un organisme communautaire à une population en situation de vulnérabilité.

Ces façons de faire ont également un impact sur les professionnels qui travaillent dans les organismes prestataires de soins : les indicateurs de performance et la recherche de résultats profitables modifient le travail des professionnels, qui voient par exemple leur temps d'intervention avec chaque patient ou bénéficiaire diminué. Ces gens qui travaillent au sein des organismes et qui offrent des services à la population ne sont par ailleurs que peu ou pas consultés lorsque les décisions concernant les orientations des programmes sont prises par les fondations subventionnaires.[55]

Pourquoi les fondations veulent tant avoir des résultats tangibles? Comme l'explique Aude Fournier dans un article paru dans Le Devoir, la fondation a une image publique qu'elle doit travailler et rendre populaire chez les citoyens, afin de récolter des dons[56]. Elle doit aussi se démarquer des autres

---

[51] Depelteau J, Fortier F, Hébert G. Les organismes communautaires au Québec : Financement et évolution des pratiques. Rapport de recherche. Institut de recherche et d'informations socio-économiques. Mai 2013; p. 32.
[52] Fortin M. Impact du financement des fondations privées sur l'action communautaire : Le cas de la Fondation Lucie et André Chagnon. Note socio-économique. Institut de recherche et d'informations socio-économiques. Mars 2018
[53] Bussières McNicoll. Une étude remet en question l'efficacité des partenariats publics philanthropiques. Radio-Canada. 14 mars 2018. Disponible : https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1089342/note-socio-economique-partenariats-publics-philanthropiques-inefficaces-fondation-lucie-andre-chagnon
[54] Fortin M. *Op. cit.*
[55] Depelteau J, Fortier F, Hébert G. *Op. cit.*
[56] Fournier A. La dérive de la philanthropie au Québec. Le Devoir. 31 août 2007. Disponible : https://www.ledevoir.com/opinion/idees/155090/la-derive-de-la-philanthropie-au-quebec

fondations et cherche à ce que les projets qu'elle finance amènent les résultats qu'elle demande. D'ailleurs, au fil du temps les organismes auxquels les Québécois accordent le plus de crédibilité et leurs dons demeurent sensiblement les mêmes. Difficile, donc, de se distinguer dans un marché déjà concurrentiel faisant la promotion de causes nobles.

Les organismes communautaires comme solliciteurs de fonds

Les organismes communautaires, qui ne sont généralement pas des œuvres de bienfaisance ou des fondations, mais qui dépendent du financement de ces organisations, ont beaucoup de pression pour chercher le financement permettant d'assurer leur pérennité. Comme abordé précédemment, « la charité privée aurait intégré un climat [...] de compétition entre les différents organismes et causes sociales, ceux-ci cherchant à séduire des donateurs pour assurer leur survie ».[57] Le phénomène fait en sorte que l'importance ou l'urgence de la cause semblent ne plus être aussi importantes que la capacité des organismes communautaires à « vendre » cette cause pour obtenir du financement des fondations.

Par ailleurs, les conditions de financement employées par certaines fondations posent particulièrement problème. En effet, certaines fondations exigent de l'organisme communautaire financé que celui-ci obtienne un montant équivalent à celui octroyé via d'autres fonds, à défaut de quoi elles retirent leur financement[58]. Avec la menace du retrait du financement nécessaire aux projets de l'organisme, cela peut engendrer un problème de constance quant aux services offerts à la population et forcer l'organisme à passer beaucoup de temps à faire des collectes de fonds plutôt que de remplir sa mission première.

Rappelons également que les dernières années de budget d'austérité ont fait très mal à l'offre de services dans le réseau de la santé. Les besoins en santé et en services sociaux restent non comblés, surtout chez les populations déjà marginalisées, augmentant par le fait même la pression sur les organismes communautaires venant en aide à ces populations. Dans ce contexte, ce « marketing du don » et cette course au financement dans le milieu communautaire se sont accentués.

Les développements dans le domaine de la santé doivent se penser collectivement, démocratiquement et à long terme. Les choix souvent personnels des administrateurs d'organismes de bienfaisance, les résultats quantifiables à court terme recherchés par les fondations, et la compétition entre les organismes qui fournissent les services créent un système instable qui nuit à l'accès aux services pour la population.

Diminution de l'accès aux services

La Loi canadienne sur la santé oblige les gouvernements provinciaux à offrir des services de santé de manière universelle, c'est-à-dire à garantir l'accès aux mêmes services pour tous. L'universalité des soins ne relève pas de la philanthropie. Par exemple, une fondation d'hôpital peut financer une

[57] UQAM Institut Santé et société. *Op. cit.*
[58] Ducharme E. La « nouvelle philanthropie » : Coup d'œil sur les impacts de sa présence en sol québécois. Nouvelles pratiques sociales. 2013 ; 1 ; p. 16-29. Disponible : https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2012-n1-nps060/1008624ar/

technologie particulière pour son propre hôpital, alors que les autres régions du Québec n'y auront pas accès.

Tel que mentionné dans la section précédente, la popularité des causes, et donc leur financement, fait en sorte que l'accès aux soins peut être hétérogène. Ainsi, certains organismes récoltent de grandes sommes d'argent alors que d'autres qui militent pour des causes « moins populaires » en récoltent beaucoup moins. Sans surprise, il semble qu'au Québec, nous accordons davantage de crédibilité à la cause des enfants malades. Ainsi, Opération Enfant Soleil, la Société canadienne du cancer, la Fondation CHU Sainte-Justine, la Fondation Rêves d'enfants, la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants et Leucan sont les six premières fondations citées par les Québécois voulant faire des dons.[59] Les maladies du coeur et certains cancers récoltent aussi une bonne part des sommes offertes. Les causes moins populaires et consensuelles, comme la toxicomanie ou la maladie pulmonaire obstructive chronique secondaire au tabac, se retrouvent au bas de la liste dans la course au financement. Pourtant, les ressources en santé devraient être allouées en fonction des besoins populationnels réels et non pas selon la côte de popularité de la maladie ou en fonction des valeurs de bailleurs de fonds.

Par ailleurs, si la population est insatisfaite de la distribution de ressources par l'État, celui-ci est imputable. Au contraire, le philanthrope n'a pas de comptes à rendre à la population qu'elle dessert, ou qu'elle choisit de ne pas desservir.

Privatisation et démantèlement des services publics

Comme nous l'avons souligné plus tôt, plus l'État diminue le financement des services publics, plus la philanthropie occupe une place grandissante dans la sphère publique. Avec les politiques d'austérité et de gouvernance néolibérale des dernières années, « dans la plupart des pays occidentaux, la contraction des dépenses publiques a rendu la générosité privée en apparence indispensable ».[60] Lorsqu'il y a désengagement de l'État, il y a des besoins non comblés en services sociaux et en santé, ce qui laisse la place aux fondations d'agir en complémentarité ou même à la place de l'État. Cela signifie qu'une partie des services supposément publics sont pris en charge par un financement du « privé ».

Tel que brièvement abordé plus tôt, au Québec il y a eu trois projets de PPP sociaux avec la Fondation Lucie et André Chagnon. Cette fondation proposait de financer une certaine cause à condition que le gouvernement y contribue en accotant la somme avancée. Dans ce contexte de PPP, les causes et programmes financés sont déterminés par le gouvernement en partenariat avec la fondation.[61] Cet exemple démontre que les donateurs et les fondations ne font pas seulement que financer des services publics, mais s'immiscent également dans la gestion et la planification du système public de santé et de services sociaux.

Comme nous l'avons vu plus haut, le philanthrocapitalisme s'éloigne de la logique d'accès universel aux soins et services sociaux pour aller vers une sélection de « clientèle ». Même les partisans de ce

[59] Lefèvre SA. Pourquoi une cause devient plus populaire qu'une autre? Tiré de l'émission radiophonique Les éclaireurs, édition du 17 avril 2018. Disponible : https://ici.radio-canada.ca/premiere/emissions/les-eclaireurs/segments/entrevue/68281/cause-don-philanthropie-charite
[60] Bréville B. *Op. cit.*
[61] UQAM Institut Santé et société. *Op. cit.*

type d'action reconnaissent « qu'un secteur qui dépend de dons discrétionnaires imprévisibles ne peut financer des services publics universels. Toute discussion sur le rôle de la philanthropie doit donc partir d'un consensus sur le rôle de l'État »[62]. Or, certaines fondations rendent explicites leur rapport à l'État et leur désir de s'y substituer, à tout le moins en partie, et de démontrer que les modèles de gestion privée seraient la voie à suivre. Frédéric Lesemann, professeur de sociologie à l'Institut national de la recherche scientifique (INRS), explique que les nouvelles fondations privées cherchent « à prendre en main des services jusque-là publics, avec l'intention explicite de les rendre plus performants et donc de faire mieux que le secteur public – embourbé dans des administrations inefficaces et des conventions collectives de travail ingérables – grâce à l'implantation d'une culture de marché dans le domaine des services aux personnes »[63].

La philanthropie se substitue donc aux rôles que devraient jouer nos institutions démocratiques. Aurait-elle encore sa place dans une société où l'État investirait dans les services aux citoyens à la hauteur des besoins et non dans une logique d'austérité? Caroline Toupin, du Réseau québécois de l'action communautaire autonome, résumait cela ainsi : « Bien que plusieurs initiatives partent d'une bonne volonté, le philanthrocapitalisme ne remet en question ni le système ni les inégalités. Il faut garder en tête que son impulsion première est l'évitement fiscal et non la justice sociale »[64].

Conclusion et recommandations

Le système de santé et de services sociaux québécois a subi des mesures d'austérité depuis une trentaine d'années et souffre d'un sous-financement chronique, problématique que dénonce MQRP depuis plusieurs années. Les brèches ainsi créées dans l'accès aux services publics ont permis à des organismes privés, fondations et autres organismes de charité, financés par des dons, mais aussi par nos impôts, de prendre une place importante non seulement dans la prestation, mais aussi dans la planification des soins et services de santé. En choisissant des « causes » et en mettant en place des programmes de soins et services avec des objectifs particuliers, les fondations semblent être la réponse néolibérale au désengagement de l'État. On note également un retour vers la charité, en opposition à la solidarité citoyenne et l'État-providence.

Les enjeux de la philanthropie sont difficiles à cerner en raison de la grande hétérogénéité des organismes de bienfaisance. Nous reconnaissons les bienfaits de certaines œuvres de bienfaisance financées par la philanthropie, et nous sommes conscients qu'elles répondent dans bien des cas à des besoins réels et immédiats. La réflexion du présent rapport concerne davantage l'impact collectif et systémique des organismes de bienfaisance privés oeuvrant en santé et services sociaux au Québec.

La part grandissante du philanthrocapitalisme sème plusieurs écueils. Notons entre autres la création de programmes et services qui ne répondent pas aux besoins prioritaires des citoyens, mais plutôt aux

[62] Lévesque, B. L'écosystème philanthropique: éléments de synthèse du Sommet 2015. Institut Mallet (Ed.) Écosystème philanthropique: perspectives, perceptions at échanges. Actes du Sommet 2015 sur la culture philanthropique. Montréal: Institut Mallet; 2016.
[63] Lesemann F. « Nouvelles fondations privées » et transition de « régimes institutionnels ». Lien social et Politiques. 2011; 65, p. 79-97. Disponible : https://www.erudit.org/fr/revues/lsp/2011-n65-lsp1819948/1006027ar.pdf
[64] Toupin C. La philanthropie est-elle vraiment au service des communautés? Le Devoir. 23 mars 2019. Disponible : https://www.ledevoir.com/opinion/idees/550546/la-philanthropie-est-elle-vraiment-au-service-des-communautes

envies et intérêts des dirigeants des fondations, un manque d'imputabilité, une instabilité de financement, un affaiblissement de l'État, une perte d'universalité, un glissement vers la privatisation et une perte de revenus, via les impôts, pour le gouvernement. Il est impératif qu'une réflexion générale sur le recours aux fondations pour pallier aux manques des services publics soit lancée. Entre temps, MQRP propose les recommandations suivantes :

1. MQRP réclame un financement adéquat de la santé et des services sociaux pour assurer une véritable équité d'accès aux soins (et ainsi redonner de facto aux fondations un rôle mineur et périphérique). En aucun cas la philanthropie ne doit se substituer à l'État pour le financement et l'offre d'un service public, afin de s'assurer de la pérennité du service, de l'universalité dans l'accès à ce service et de l'imputabilité des acteurs;

2. MQRP réclame une révision des avantages fiscaux accordés aux fondations pour que celles-ci ne reçoivent pas d'avantages indus grâce à l'évitement fiscal en lien avec le statut de fondations;

3. MQRP constate que le milieu communautaire, qui est essentiel à l'offre de services à la population, et qui a été malmené par les années récentes d'austérité, est sous-financé par l'État. En attendant le réinvestissement de l'État, nous pensons qu'il importe de respecter l'autonomie et le fonctionnement privilégié par les organismes communautaires;

4. MQRP insiste pour que toutes les décisions de financement de santé et de services sociaux ainsi que de politiques publiques reviennent à l'État. Il est inacceptable que des fondations choisissent unilatéralement où sera dépensé l'argent de l'État ou dans quelle direction iront les initiatives publiques de santé;

5. MQRP propose que chaque organisme de bienfaisance ait au sein de son conseil d'administration des représentants des usagers et bénéficiaires, assurant ainsi une meilleure imputabilité sociale.

Épilogue : les fondements éthiques de la philanthropie

Alors que l'éthique médicale, de la Grèce antique au XXe siècle, s'attardait surtout aux devoirs et à la vertu du médecin, la bioéthique, au courant du dernier siècle, s'est développée dans une autre perspective: celle-ci s'intéresse plus particulièrement aux droits des patients - et subséquemment, des devoirs du médecin et de la société menant au respect de ces droits. Il y a similairement entre la philanthropie et la solidarité une certaine divergence: la philanthropie est plutôt individualiste, dans le sens qu'elle s'appuie sur la bonne volonté et la vertu de l'individu donateur, tandis que la solidarité se base plutôt sur des concepts de justice distributive pour défendre des droits universels de chaque humain.[65]

La philanthropie comme devoir individuel imparfait

Lorsqu'on fait référence aux droits humains, il est difficile de ne pas aborder les travaux d'Emmanuel Kant (1724-1824), philosophe des Lumières, surtout connu pour son concept d'Impératif catégorique: « Agis de façon telle que tu traites l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans toute autre, toujours en même temps comme fin, et jamais simplement comme moyen »[66].

Ce principe a énormément d'applications morales concrètes, en particulier ce qui est lié aux droits humains : les droits humains sont universels, inviolables et inaliénables. Il est intéressant de savoir que Kant fait la distinction entre un droit négatif (liberté, vie, propriété, sécurité), et un droit positif (éducation, santé, protection contre le chômage, sécurité sociale)[67]. Un droit négatif restreint les actions d'autrui afin de protéger les libertés d'une personne. Par exemple, le droit à la vie : nul ne peut faire une action (poignarder, empoisonner, tirer une balle) qui va nuire à la vie d'une autre personne. Au contraire, un droit positif force les actions d'autrui afin de subvenir au droit d'une personne. Par exemple, le droit à l'éducation force la société à récolter de ces citoyens afin de garantir des services d'éducation.

Le Libertarisme, popularisé dans les années 1970 par des auteurs comme Robert Nozick et son livre *Anarchy, State and Utopia* (1974)[68], est basé justement sur la primauté des droits négatifs sur les droits positifs: toute restriction forcée des libertés individuelles (par exemple par la taxation) dans le but de redistribution (éducation, soins de santé) ne serait justifiable, car elle constituerait une violation des droits négatifs, selon lui plus puissants que les droits positifs. Ce courant de pensée soutient également que les inégalités entre les humains sont naturelles, fondamentales et que l'égalité n'est ni normale, ni souhaitée. Dans cette optique, la seule façon d'aider les autres serait par des dons volontaires et libres: on ne peut forcer les gens à être charitables, car la charité relève d'un choix individuel.

[65] Kushe H, Singer P. What is bioethics? A Historical Introduction. Is There a Right to Health Care and, If So, What Does It Encompasses? Dans: Kushe H, Singer P, rédacteurs. A Companion To Bioethics. 2e éd. Singapour : Wiley-Blackwell; 2012; p.3-11
[66] Kant E. Énoncé de 1785 dans la Fondation de la Métaphysique des mœurs.
[67] Hill T. Duties and Choices in Philanthropic Giving: Kantian Perspective. In Woodruff, P. The ethics of giving: Philosophers perspectives on philanthropy. Oxford: Oxford University Press; 2018; p.13-37
[68] Nozick R, Nagel T. Anarchy, State and Utopia. New York: Basic Books; 2013.

Sans dire que les personnes faisant preuve de charité et de philanthropie adhèrent au libéralisme et en une société fondamentalement inégale, cela met en lumière le fait que la philanthropie a pour fondement des principes profondément individualistes. Il s'agit d'une aide basée sur les capacités, les droits et libertés des donateurs, et non pas sur les personnes qui reçoivent l'aide. Cela fait écho à nos trouvailles sur le philanthrocapitalisme, qui serait une sorte d'économie du ruissellement dépendant de la bonne volonté des plus fortunés.

La justice distributive et l'importance morale spéciale de la santé

> *« Often disease and disability are viewed as natural misfortunes. Illness is just bad luck. But if something is merely unfortunate (as opposed to unfair), then issues of fairness and justice do not arise »*[69]

John Rawls, dans son ouvrage *A Theory of Justice*[70], présente une autre vision de la société axée sur la coopération sociale. Il observe qu'en société, on peut toujours observer une loterie naturelle, soit des conditions sociales initiales influençant grandement les conditions de vie des individus comme le lieu de naissance, l'éducation, le revenu des parents ou encore la couleur de la peau. Ce concept est tout sauf étranger à la médecine: c'est ce qu'on qualifierait de déterminants sociaux de la santé. Dans une société juste, ces conditions initiales ne devraient pas nuire aux personnes : chacun devrait avoir les mêmes opportunités de vie, un concept que Rawls nomme l'égalité des chances.

Dans une société juste, le rôle de l'État serait d'assurer cette égalité des chances. Sans surprise, s'attaquer à la loterie naturelle et aux inégalités sociales passe par la redistribution étatique des richesses permettant le financement de plusieurs droits positifs tels que l'éducation, les soins de santé, les services sociaux, un concept que l'on nomme justice distributive. Il est ici important de noter que cette égalité des chances n'est pas une égalité totale entre tous les individus : certaines inégalités justes (par exemple, les échelons salariaux selon la scolarité ou les années d'expérience) sont considérées bénéfiques pour la société. Cela signifie plutôt que n'importe quel citoyen peut équitablement accéder à un certain métier si cela correspond à ses capacités, son désir et ses efforts, sans qu'aucun facteur de la loterie naturelle ne lui nuise. Or, si les fondations décident arbitrairement du financement d'une cause plutôt que d'une autre, elles aggravent d'une certaine façon le problème de la loterie naturelle.

Norman Daniels souligne le fait que l'égalité des chances de Rawls ne peut exister sans la santé, puisque la santé est directement reliée à l'autonomie de la personne et à la réalisation de ses projets de vie. La santé aurait donc un poids moral spécial dans la balance, et c'est pourquoi il est encore plus important pour l'État d'assurer des soins de santé. Son concept « d'importance morale spéciale de la santé » permet aussi d'établir une limite au droit positif et aux coûts expansifs que représentent les soins de santé: dans le but de préserver l'autonomie de ses citoyens, un système public de santé devrait couvrir le fonctionnement normal. Bien que la normalité soit sujette à débat, on peut observer que ce concept est au coeur de la Loi canadienne sur la santé de 1985 : celle-ci ne couvre que les soins « médicalement nécessaires ». Dans cette logique d'importance morale spéciale de la santé, il nous paraît encore plus évident que les fondations ne devraient pas se substituer au rôle de l'État dans la couverture de la

[69] Daniels N. Just Health: Meeting Health Needs Fairly. Cambridge: Cambridge University Press; 2012; p. 13.
[70] Rawls J. A theory of justice. Oxford: Oxford University Press; 1999.

normalité : « *The withdrawal of states from the basic business of providing housing, education and medical services usually means further erosion of the social and economic rights of the poor.* »[71]

La philanthropie au Québec comme devoir de dernier recours

En tant qu'organisation (MQRP), nous adhérons plutôt à une théorie de justice distributive. Est-ce là nécessairement une raison pour rejeter les fondations et organismes qui offrent des services dans leur communauté? Celles-ci ne réduisent-elles pas certaines inégalités sociales après tout?

Il est intéressant de faire ici un parallèle avec une situation similaire observée en santé mondiale. Dans les années 1970, Peter Singer a développé la théorie d'altruisme efficace. Devant l'immense bien que peuvent amener des petits dons dans les pays souffrant de pauvreté extrême, nous aurions le devoir de donner à des fondations, en particulier de donner efficacement où notre argent aurait le plus d'impact. Cette théorie d'altruisme efficace, saluée pour une augmentation des dons et de l'aide internationale, a aussi été critiquée depuis quelques années puisqu'elle ne semble pas s'attaquer directement à la source des problèmes d'inégalités, soit les injustices systémiques. On qualifie cette méthode de « pansement » : en finançant des solutions comme du matériel médical ou de la nourriture à court terme, on ne fait que traiter les symptômes d'un problème plus grand avec de l'argent provenant d'un système profondément injuste, c'est-à-dire de pays riches ayant exploité des pays pauvres. L'argent peut légalement appartenir aux riches donateurs, mais si cet argent a été acquis en exploitant les plus démunis dans un système injuste, est-ce que moralement cet argent leur appartient. Est-ce que ces personnes ont le droit moral de distribuer cet argent à la cause qui leur semble la plus « efficace » ?

En voyant que le débat entre l'altruisme efficace et ses opposants apporte un dilemme empêchant le développement de nouvelles initiatives d'aide internationale (et concrètement privant des millions de personnes de cette aide), certains éthiciens ont développé le concept de « devoir de derniers recours ». Selon eux, les droits négatifs des personnes souffrant de pauvreté sévère sont présentement violés. En effet, « *certain features of the operation of global social institutions, and of the economic policies of affluent countries and other powerful economic actors, make a significant contribution to the violation of the perfect duty not to deprive people of the means of subsistence* »[72]. Toutefois, si on reconnaît que le système est injuste et que la seule façon durable de régler cette injustice est d'effectuer des changements systémiques (à travers l'action politique et sociale), on peut en attendant essayer de diminuer la violation des droits humains à travers les initiatives d'aide internationale.

En appliquant les précédents concepts à la philanthropie au Québec, on pourrait voir les organismes de bienfaisance en santé comme un devoir de dernier recours: ceux-ci répondent à des besoins réels, créés par des inégalités sociales et des injustices systémiques tangibles. Si on suit ce modèle, on peut aussi comprendre qu'ils ne sont qu'une solution de dernier recours, temporaire; la priorité devant être avant tout d'adresser les injustices systémiques au niveau politique, au niveau de l'État. En ce sens, il serait normal de laisser les fondations existantes à répondre aux besoins émergents de la population non couverts à l'heure actuelle par l'État. En revanche, l'État ne devrait pas se désengager de sa mission de justice distributive en délaissant des services au profit des fondations.

[71] Citation de Dr. Paul Farmer tiré de Ashford, E. Severe poverty as an unjust emergency. Dans Woodruff, P. The ethics of giving: Philosophers perspectives on philanthropy. Oxford: Oxford University Press; 2018.
[72] Ashford, E. Severe poverty as an unjust emergency. Dans Woodruff, P. The ethics of giving: Philosophers perspectives on philanthropy. Oxford: Oxford University Press; 2018.

Si on analyse plus largement, on peut voir dans cette réémergence de la philanthropie au Québec un certain effritement de la justice distributive et de la solidarité sociale, adoptées durant la Révolution tranquille, au profit de l'individualisme et de la liberté de propriété. Dans un contexte où le philanthrocapitalisme est mis de l'avant par de grandes entreprises, on peut sérieusement douter que ces plus fortunés de notre société, par le biais d'initiatives philanthropiques basées sur leurs préférences individuelles, soient dans une position morale leur permettant de défendre les droits fondamentaux de tous les citoyens. Dans cette optique, il est encore plus évident qu'un meilleur encadrement de la philanthropie se ferait au profit du respect des droits fondamentaux, en particulier en santé puisqu'elle est d'une importance morale spéciale.