



PhiLab

RÉSEAU CANADIEN
DE RECHERCHE PARTENARIALE
SUR LA PHILANTHROPIE

Étude de cas

Le Consortium philanthropique COVID Québec

Septembre 2020



Charles Duprez
Étudiant à la maîtrise,
responsabilité sociale et
environnementale, UQAM

Dans la présente étude, nous décrivons l'initiative mise en place par un petit noyau de fondations philanthropiques québécoises en réponse à la COVID-19.

Les acteurs de l'initiative 'Consortium philanthropique COVID Québec'

Quatre fondations sont à l'origine du 'Consortium philanthropique COVID Québec' (ci-après Consortium). Si ces dernières présentent des spécificités et des champs d'expertise propres, toutes sont préoccupées par l'enjeu de l'amélioration des soins de santé au Québec. Leurs dotations ont une valeur qui se situe entre 150 et 300 millions de dollars canadiens avec des budgets annuels d'opération qui oscillent entre de 3,5% et 7% des capitaux placés sur les marchés financiers. La taille de leur personnel varie, mais reste limitée à une petite équipe de moins de cinq personnes. Bien qu'elles puissent intervenir sur plusieurs causes philanthropiques, les quatre fondations membres du Consortium interviennent toutes, selon différents niveaux d'implication, dans le domaine de la santé.





Introduction

Le 24 mars, soit 10 jours après la déclaration de l'état d'urgence sanitaire, quatre fondations montréalaises se sont associées afin d'entreprendre une démarche pour se joindre aux efforts de lutte contre les causes de la pandémie. Rappelons que Montréal constituait à l'époque un des deux points chauds de la propagation du virus au Québec et allait devenir la zone métropolitaine la plus affectée par la pandémie sur l'espace canadien.

La volonté des quatre fondations (Consortium) – soit les fondations Molson, Jarislowski, Trottier et Saputo – était d'aller au-delà des formes de réponse à l'urgence réalisées par nombre de fondations canadiennes et québécoises. Ces réponses consistaient principalement dans la mise sur pied ou la contribution à des fonds d'urgence et visaient également un assouplissement des règles entourant l'utilisation des dons déjà réalisés et un processus rapide pour l'allocation de nouveaux dons en lien avec l'urgence sanitaire. Cette voie de travail des fondations favorisait une mise en circulation de capitaux à un moment où l'accès à ces derniers se refermait en raison de l'arrêt des activités économiques jugées non essentielles. Cette mise en circulation était d'autant plus importante qu'il fallait compter un délai pour que les mesures d'aide des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux deviennent effectives. À titre indicatif, les activités économiques furent grandement ralenties à partir de la troisième semaine du mois de mars et le nouveau programme d'aide aux particuliers, la Prestation canadienne d'urgence (PCU), fut rendue accessible le 6 avril.

Comme réponse, les membres du Consortium ont décidé de se doter d'une stratégie de travail novatrice visant à diminuer ou à enrayer la propagation de la maladie.

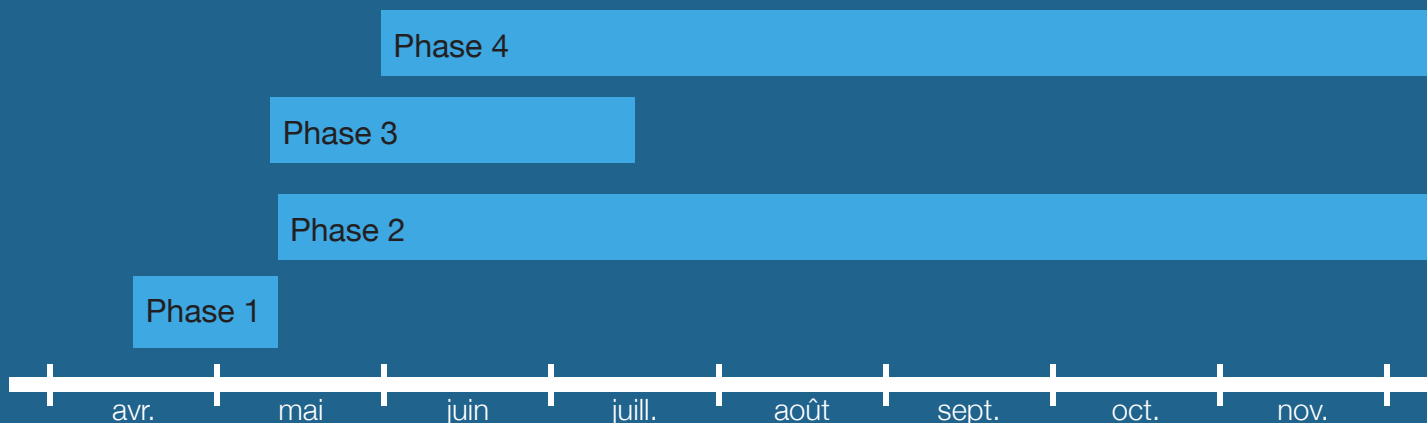
Au tout début de cette nouvelle collaboration, les premiers échanges entre les membres du Consortium ont conclu à l'importance de se doter d'une bonne capacité d'action. Il fallait donc dégager des fonds pour faciliter la structuration d'une stratégie d'action. Ces fonds devaient permettre l'embauche d'une ressource professionnelle et délimiter une enveloppe financière pour soutenir les interventions à venir. De plus, le Consortium s'inspire rapidement du modèle collaboratif de travail mis en place par le Projet Impact Collectif (PIC). Le PIC regroupe neuf fondations québécoises et trois partenaires, à savoir : la Direction de la santé publique de Montréal, la Ville de Montréal et la Coalition des tables de quartier de Montréal. Le PIC est coordonné par Centraide du Grand Montréal. Les membres du Consortium ont conclu qu'il leur serait nécessaire de confier à une ressource organisationnelle philanthropique le soin de coordonner la gestion du projet.

Dans cette veine, le 31 mars, FPC a accepté de jouer le rôle d'organisme fiduciaire. Un processus de recrutement d'un professionnel a été entrepris par FPC et Félix-Antoine Véronneau¹ a été embauché. Il est entré en fonction à FPC le 16 avril en tant que coordonnateur des travaux du Consortium.

1: Félix-Antoine compte plusieurs années d'expérience dans l'action humanitaire, notamment en situation de crise sanitaire. Il a par exemple travaillé à Haïti sur le choléra et en Afrique de l'Ouest dans la coordination de la réponse contre le virus Ebola. Félix-Antoine dispose aussi d'une bonne connaissance du milieu philanthropique et de la ville de Montréal.

Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec

Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec



L'analyse des actions menées par le Consortium permet d'identifier quatre phases dans l'émergence et le développement d'une stratégie d'action fondée sur une approche territoriale et thématique. La première phase, du 16 avril au 8 mai 2020, a pris la forme d'une **analyse diagnostic de la situation générée par la propagation de la pandémie**. La deuxième phase, à partir du 8 mai est toujours en cours, s'est traduite par une **concrétisation des leçons qui se dégagent de l'analyse diagnostic et de la réalisation des premiers investissements thématiques**. La troisième phase, du 6 mai au 15 juillet, correspondait au **développement d'une action territoriale dans l'un des arrondissements de Montréal, celui de Montréal-Nord**. Un premier versement de fonds a été effectué pour appuyer le travail à l'échelle locale. Enfin, la quatrième phase, à partir du 29 mai, est en cours. Elle repose sur un **partage de connaissances permettant le déploiement du modèle territorial d'action sur d'autres territoires de la région métropolitaine de Montréal et le transfert d'expertise à l'extérieur du Québec**.

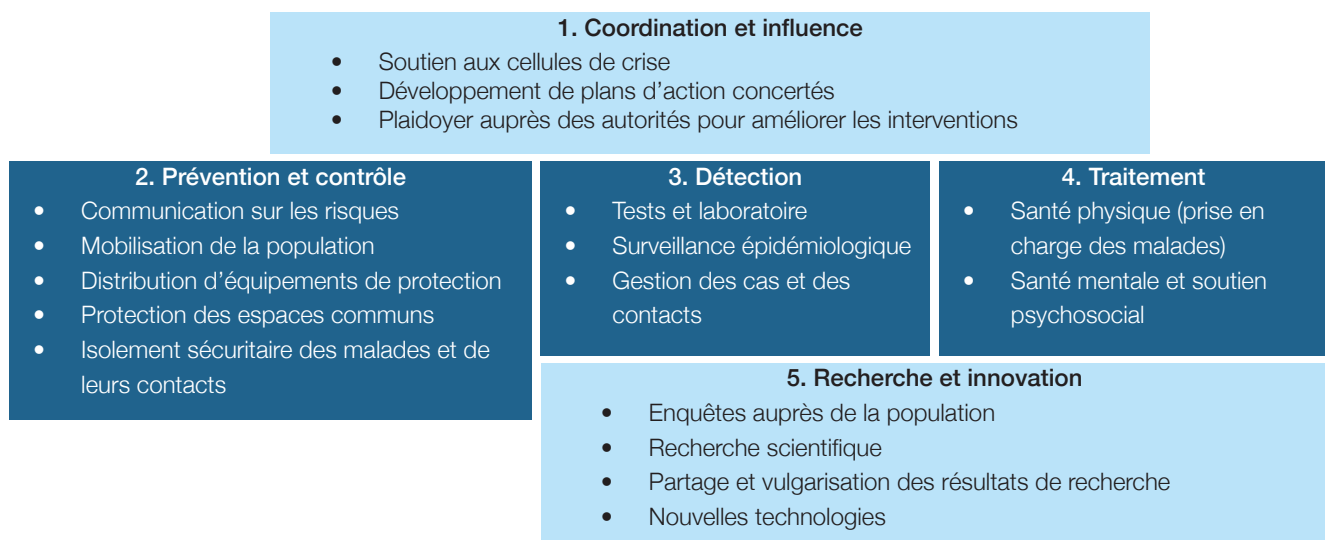
Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec

1. Analyse diagnostique

De l'analyse diagnostique réalisée, cinq types d'intervention y sont identifiées et fournissent un cadre d'intervention pour lutter contre la pandémie.

- 1. La coordination et l'influence** : il s'agissait de s'appuyer sur le travail réalisé par des cellules de crise à l'échelle locale ; de proposer la production de plans d'action concertés ; de faire un travail d'influence auprès de différents paliers d'autorité;
- 2. La prévention et le contrôle des infections** : ce volet de travail relève de mesures sociosanitaires en matière d'information sur la maladie, de mobilisation de la population sur les risques et les comportements préventifs à adopter, de distribution de matériel ou d'équipements de protection, etc.;
- 3. La détection de cas** : cette dimension de travail porte sur les actions à prendre pour améliorer les mesures de dépistage de la maladie, pour suivre l'évolution de la pandémie et pour avoir une gestion efficace des personnes affectées et des mesures préventives en matière de contact;
- 4. Le traitement des cas** : il s'agit d'appuyer les démarches visant la prise en charge des malades et d'offrir des services en matière de santé mentale et de soutien psychologique;
- 5. La recherche et l'innovation** : ce dernier volet concerne le développement des connaissances sur la maladie et sur les technologies à développer. Il vise aussi la circulation des informations et possiblement le soutien à la recherche.

Les cinq types d'intervention pour guider l'action de lutte contre la pandémie



Les cinq axes de travail identifiés par l'analyse diagnostique du coordonnateur du Consortium ont guidé le déploiement d'un ensemble d'actions menées par les quatre fondations. Ces actions furent regroupées en deux volets : l'un territorial et l'autre thématique.

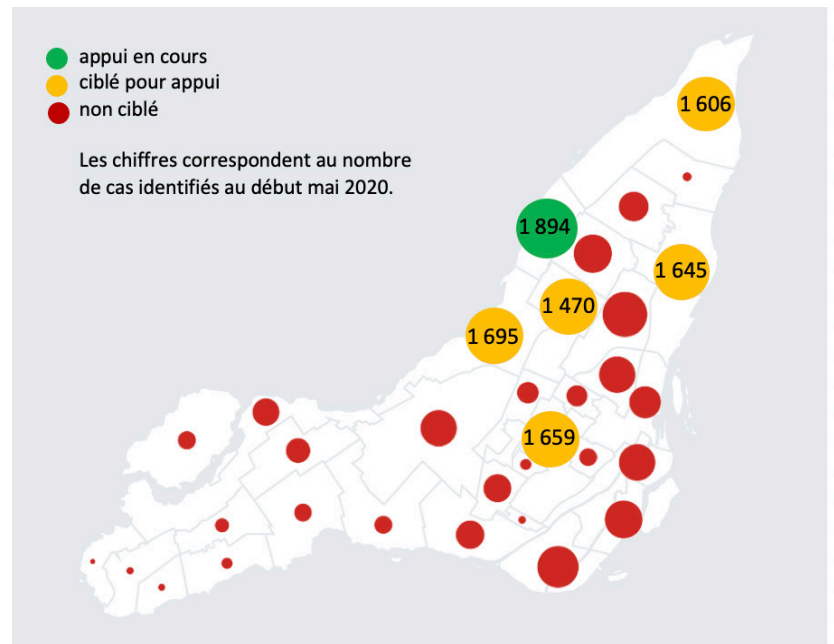
Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec

2. Fondement de l'approche territoriale

L'analyse diagnostic de la situation pandémique à Montréal a permis au Consortium d'identifier six arrondissements pour y développer une approche territoriale. Ces arrondissements étaient considérés prioritaires en raison du nombre élevé de personnes affectées par le coronavirus et aussi des taux importants de pauvreté. Fait à noter, ces arrondissements comptent aussi un nombre élevé de personnes appartenant à des minorités visibles.

Les arrondissements retenus étaient ceux de Montréal-Nord, d'Ahuntsic-Cartierville, de Côte-des-Neiges – Notre-Dame-de-Grâce, de Mercier – Hochelaga-Maisonneuve, Rivière-des-Prairies – Pointe-aux-Trembles et de Villeray-St-Michel-Parc Extension.

Carte de propagation de la COVID-19 sur l'île de Montréal



Source : Élaboration de FPC basée sur la cartographie des données de l'INSPQ de Le Devoir.

Ce travail sur six arrondissements visait des actions préventives auprès d'une population d'environ 700 000 personnes, représentant 35% des personnes habitant l'île de Montréal.

La voie territoriale de travail qui fut identifiée dans l'analyse diagnostic répondait au fait qu'en situation pandémique il est observé un foisonnement d'actions et un manque de coordination et de communication entre les acteurs, particulièrement lorsque ces derniers relèvent de différents niveaux d'intervention. Les entrevues ont confirmé que l'urgence sanitaire rendait difficiles les prises de recul et la coordination d'ensemble. D'où l'intérêt d'une approche qui permettrait une concertation planifiée et élargie à l'échelle d'un arrondissement et qui réunirait l'ensemble des acteurs autour de la définition d'une vision partagée du travail à faire.

Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec

3. Projet pilote

L'arrondissement Montréal-Nord a été la zone la plus affectée par la COVID-19. La forte concentration urbaine, le haut taux de pauvreté dans le Nord-Est et le Sud-Ouest de l'arrondissement, le nombre élevé de personnes appartenant à des communautés visibles, le nombre important de personnes âgées et de familles monoparentales ainsi que le désert en matière d'infrastructure sanitaire représentaient autant de facteurs propices à une intervention préventive pour stopper la propagation du virus. Le choix de soutenir ce quartier est apparu naturel pour initier une première intervention territoriale.

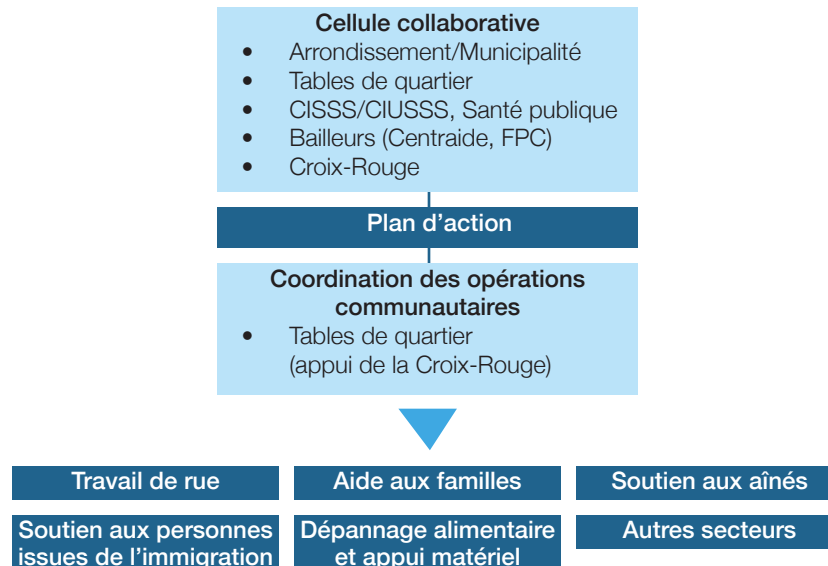
De concert avec les acteurs locaux, un premier modèle de plan local d'action face à l'urgence sanitaire a ainsi pris forme.

Sommaire du plan d'action de Montréal-Nord

1. Coordination et planification	<ul style="list-style-type: none">• Aménagement du centre de soutien opérationnel de la Table de quartier• Mise sur pied d'une équipe d'accompagnement du plan d'action concerté (analyse des besoins, renforcement de capacité, suivi-évaluation)	125 000\$
2. Prévention et contrôle	<ul style="list-style-type: none">• Soutien à l'organisation et aux opérations des équipes communautaires de sensibilisation (porte à porte, campagnes médiatiques)• Travail de proximité avec des clientèles spécifiques (aînés, jeunes, personnes issues de l'immigration)• Approvisionnement en masques réutilisables pour protéger la population et appuyer les campagnes de sensibilisation• Aménagement des lieux de travail des organismes communautaires (Architectes sans frontières)• Aide aux personnes en confinement (épicerie, achats et services)	248 000\$
3. Détection	<ul style="list-style-type: none">• Mobilisation des citoyens pour le dépistage par les organismes communautaires• Facilitation du transport vers les cliniques de dépistage• Développement d'une stratégie locale de dépistage (réalisé par l'Université McGill)• Ajout d'une clinique mobile	12 000\$
4. Traitement	<ul style="list-style-type: none">• Soutien psychosocial aux aînés	18 000\$
5. Recherche et innovation	<ul style="list-style-type: none">• Sondage sur les attitudes et comportements de la population de Montréal-Nord face à la COVID-19 (*déjà réalisé au coût de 17 000\$)	0\$

Mise en place de la stratégie d'action COVID-Québec

Modèle d'intervention privilégié pour les plans d'action



Sur le plan financier, une enveloppe de \$600 000 fut rapidement débloquée par le Consortium pour soutenir :

- la mise en œuvre d'une partie du plan d'action local d'urgence élaboré en réponse à la crise sanitaire (un montant de \$400 000 partagé équitablement entre les 4 fondations). Cela incluait les propositions de la Table de quartier de Montréal-Nord, du Centre d'action bénévole et de l'organisme Hoodstock;
- des actions concrètes spécifiques (appui psychosocial par exemple) avec une certaine flexibilité budgétaire (un montant de \$200 000 fut octroyé à la discrétion des membres du Consortium).

Le Consortium a bénéficié de la démarche liée à la production du plan d'action local d'urgence à la pandémie de l'arrondissement Montréal-Nord pour systématiser son approche. L'idée étant de généraliser les apprentissages de cette collaboration à d'autres territoires. À date la diffusion de l'approche semble porter ses fruits.

Les plans d'action en cours d'exercice sont ceux de :

- Montréal-Nord : en cours depuis le 15 juillet;
- Ahuntsic-Cartierville : en cours depuis le 17 août;
- Côte-des-Neiges : en cours depuis le 24 août;
- Saint-Michel: en cours depuis le 24 août;
- Mercier-Hochelaga-Maisonneuve : en cours depuis le 25 août;
- Villeray : en cours depuis le 1er septembre.

Les plans d'action en processus de validation sont ceux de :

- Parc-Extension : validation finale attendue le 28 septembre;
- Rivière-des-Prairies: validation finale attendue le 28 septembre.

À date, les investissements pour Montréal totalisent un financement de 2,4 M\$ pour une période de 4 mois.

Approche thématique

En réponse à la COVID-19, le volet thématique d'intervention du Consortium a permis de soutenir des initiatives locales stratégiques sur des thèmes spécifiques. Lorsqu'elles ont été jugées pertinentes, ces initiatives ont été promues dans les territoires visés, mais sans passer nécessairement par les plans locaux d'action d'urgence.

À titre d'illustration d'activités soutenues par des membres du Consortium, ou par d'autres fondations sensibilisées à la démarche, mentionnons le soutien financier accordé par la Fondation familiale Trottier à la plateforme CanCOVID. Cette dernière sert, entre autres choses, à diffuser les connaissances scientifiques sur la COVID-19 et à faciliter les mises en relation entre des chercheurs.



Exemples d'initiatives thématiques financées par les membres du Consortium ou des fondations sensibles à la démarche

Hoodstock, projet Immeuble en immeuble à Montréal-Nord

- Fondation J.A. Bombardier: \$25 000 (par l'entremise du Fonds COVID Québec)
- Fondation Chamandy: \$50 000
- Du consortium: Fondations Saputo et Trottier: \$28 000 chacune

Tous Ensemble

- Fondation Chamandy: \$30 000 (achat de tablettes pour l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et l'Hôpital général juif de Montréal)
- Du consortium, Fondation Saputo: \$62 000

Revivre

- Du consortium, Fondation Molson: \$100 000

CUSM

- Recherche sur la COVID-19, M[i]4 Fondation Trottier: \$1 000 000
- Projet CanCovid, Fondation Trottier: \$1 410 000

Financement



Le financement du volet territorial est assuré par une mise en réserve de 3 millions de dollars par les fondations du Consortium (\$500 000 de chacune des organisations membres du Consortium et \$1 000 000 supplémentaires de la Fondation familiale Trottier). Cette enveloppe territoriale vise le développement rapide de plans locaux d'urgence et une mobilisation communautaire. Selon les directives, les plans doivent être produits et déployés sur une période de quatre mois.

Le financement du volet thématique, quant à lui, est à la discrétion de chacune des fondations du Consortium. La souplesse dans ce volet permet la participation d'autres fondations à cette démarche. Il est possible de s'engager spécifiquement sur un projet pour lequel une ou plusieurs fondations se sentent interpellées par la cause ou par le territoire desservi.

Les cellules de crise peuvent mandater un organisme fiduciaire pour assurer une gestion des dons fournis par le Consortium. FPC assure la gestion des enveloppes auprès des organismes mandataires. Ces derniers sont souvent des tables de quartier (6 plans sur 9), mais aussi d'OBNL d'importance sur leur territoire (3 plans sur 9).

Pour chaque projet, un 'Comité de pilotage' est mis sur pied et FPC s'occupe de la signature des ententes. Ces dernières doivent inclure un plan d'action détaillé, un budget et indiquer les modalités de reddition de compte envisagées. Une fois les ententes établies, les tables de quartier font le lien avec les organismes impliquées dans la démarche.

La reddition de compte se fait un mois après la fin du projet, soit cinq mois après le versement de l'enveloppe attribuée. La reddition inclut un rapport final et complet en ce qui a trait à l'atteinte des objectifs, les défis relevés et les apprentissages réalisés. Il inclut aussi un rapport financier détaillé.

À la mi-parcours, les organismes financés par le Consortium doivent présenter un état d'avancement de leur plan d'action par rapport aux objectifs fixés et aux dépenses encourues. FPC a été désigné comme représentant du Consortium pour siéger à titre d'observateur aux rencontres bimensuelles des 'comités de pilotage' du plan d'action. FPC se réserve la possibilité de faire des visites terrain et peut procéder à des vérifications comptables.

La démarche initiée par le Consortium nous permet de dégager plusieurs constats.



Constat 1

Premièrement, même si les quatre fondations ne bénéficiaient pas d'une expérience spécifique de collaboration entre elles, la plupart avaient déjà travaillé avec d'autres fondations. Une culture de la collaboration était déjà ancrée dans leur approche de travail. De plus, elles portaient toutes en elles le désir de concrétiser cet esprit dans des projets communs qui permettraient de dessiner le visage de la philanthropie de demain. En effet, ces fondations font preuve d'une grande remise en question quant à la place et au rôle que devrait prendre la philanthropie dans la société. Toutes en appellent au regroupement pour maximiser leurs impacts.

Constat 2

Deuxièmement, cette collaboration s'appuie sur un ensemble d'éléments clés :

- le désir d'agir directement sur les causes par la prévention;
- une allocation de ressources financières dédiées à la collaboration qui s'ajoute aux allocations engagées par chaque fondation dans des fonds d'urgence;
- pour au moins une fondation, la volonté de dépasser le quota des 3,5% fixé par l'Agence de revenu du Canada;
- le développement d'une entente avec FPC faisant d'elle l'organisation fiduciaire pour assurer un démarrage rapide de la démarche;
- une étroite collaboration avec Centraide du Grand Montréal;
- la posture d'être à l'écoute des propositions émanant des milieux;
- une double stratégie d'intervention : à la fois territoriale et thématique.



Constat 3

Troisièmement, le réflexe de poser une action réflexive avant de passer à l'action, donc dans le but mobiliser des connaissances en vue de soutenir un éventuel modèle d'action, a été bénéfique pour les travaux du Consortium. L'analyse diagnostic a confirmé l'intuition initiale de focaliser l'action des fondations sur les causes de la pandémie plutôt que sur ses conséquences. Cela a aussi permis d'identifier des partenaires clés avec qui travailler (cellules de crise / Tables de quartier). Notons que peu d'organisations philanthropiques ont décidé de s'attaquer directement aux facteurs liés à la propagation du coronavirus. Sur ce point, l'action du Consortium est novatrice.

Constat 4

Quatrièmement, l'expérience et les compétences du coordinateur recruté par le consortium ont été décisives pour concevoir un plan territorial d'urgence qui suive l'approche d'actions en situation d'urgence humanitaire. Il faut rappeler qu'avant la première analyse de Félix-Antoine, il n'y avait pas nécessairement l'intention de s'attaquer aux causes de la pandémie. Cette nouvelle priorisation a été très vite comprise et suivie par les fondations du Consortium.

De même, le fait que Claire et Sylvie Trottier soient des chercheuses et que Claire soit spécialisée en microbiologie a joué dans la compréhension de l'urgence de la situation et l'importance de s'attaquer aux causes de la pandémie. Les deux sœurs ont apporté une lecture précieuse de la crise à l'ensemble du groupe et ont aussi facilité la prise de contact la communauté scientifique en santé et des conseillers scientifiques du gouvernement.



Constat 5

Cinquièmement, au sein du Consortium, le fait de se donner le pouvoir de s'engager seul ou avec d'autres sur un ou des financements a généré une approche souple, agile et flexible de travail. Il s'est ainsi dégagé un tronc commun d'intervention, via l'approche territoriale sur Montréal, et un continuum d'actions pouvant être développées en solo, en tandem ou avec d'autres fondations montréalaises non membres du Consortium (l'approche thématique). Notons que le continuum des actions spécifiques s'est défini en fonction des profils des fondations qui s'y sont engagées. Ce continuum d'actions pouvait ou non être lié à l'approche territoriale.

L'articulation entre le budget pour le volet territorial (3 millions) et celui pour le volet thématique a permis une bonne marge de manœuvre au consortium. Cela est très bénéfique pour l'agilité de l'action, permettant notamment d'entrer en discussion avec des acteurs qui ont de nouvelles propositions.

Toutefois, le transfert de fonds à des organisations communautaires locales n'a pas toujours été facile du fait que des organisations étaient des « donateurs non qualifiés », c'est-à-dire non reconnus par l'Agence de revenu du Canada. Le Consortium s'est donc ajusté en passant par FPC pour pouvoir rejoindre les donateurs



Constat 6

Sixièmement, il s'est agi de travailler à partir de deux postures. D'un côté, le Consortium a adopté une posture d'intervention complémentaire aux actions déployées les législateurs publics. Il ne s'agissait pas de se substituer à leur capacité d'agir. Lorsque des développements permettraient d'envisager une prise de relais par l'État, des représentations furent réalisées en ce sens (notamment pour les plans locaux d'urgence et la mobilisation communautaire);

D'un autre côté, le Consortium a opté pour une posture de travail favorisant l'écoute et le soutien aux démarches locales existantes (cellules de crise, Tables de quartier). Auour de ces cellules et Tables se trouvaient déjà rassemblées des expertises variées. Des réponses adaptées étaient souvent identifiées ou proposées par des organismes ou des institutions locales.



Constat 7

Septièmement, cette approche, misant sur l'engagement communautaire à partir d'une approche territoriale, est grandement facilitée lorsque les milieux locaux comptent sur des pratiques et un historique de concertation. Ceci est particulièrement le cas pour la Ville de Montréal où les cellules de crise et les Tables de quartier témoignent d'une importante tradition de concertation.

Constat 8

Huitièmement, pour FPC, cette expérience a permis de tester un nouveau rôle en endossant la fonction de maître d'œuvre accompagnateur d'une démarche collaborative entre fondations. Cette implication a été prise pour une période de temps déterminée (autour de six mois) afin d'assurer une gestion financière et opérationnelle rapide de la démarche collaborative du Consortium. FPC a donc participé à la mise en place d'un environnement organisationnel souple et plastique qui s'est greffé de façon périphérique au champ classique de son programme d'actions.

Sur certains dossiers ou actions philanthropiques à prioriser, comme celui de la réponse à l'urgence climatique ou de la santé mentale, cette expérience autour d'une réponse concertée et localisée à la COVID-19 est porteuse d'apprentissages qu'il serait bon de systématiser, à la fois pour FPC et pour le Consortium.

Pour remplacer FPC comme fiduciaire, la Fondation du Grand Montréal a été approchée et a accepté de prendre le relais. FPC souhaitait être en soutien au processus d'émergence, toutefois, disposant de capacités limitées, l'organisme estime plus judicieux d'agir pour faciliter l'amorce d'une collaboration et de se retirer une fois la collaboration bien en selle. De cette façon, FPC peut réinvestir son énergie pour faire émerger d'autres plateformes similaires sur d'autres enjeux sociaux. De plus, si FPC s'investissait trop dans de tels projets, sur le long terme, le risque serait que l'organisation finisse par devenir très opérationnelle au détriment de son rôle stratégique et politique.

Une autre plateforme collaborative, fondée sur le même principe, a récemment vu le jour. Elle porte sur l'enjeu climatique à Montréal. Elle regroupe 5 fondations qui ont toutes contribué à hauteur de \$10 000 pour débiter les travaux. Une autre cellule collaborative de travail est en voie de formation sur le thème de la santé mentale.