

**ASSOCIATION
FOR HEALTHCARE
PHILANTHROPY**

***Les incitatifs fiscaux comme moyen de renouvellement de la culture en
matière de dons de bienfaisance***

**Mémoire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes
17 janvier 2012**

Qui sommes-nous ?

L'Association for Healthcare Philanthropy (AHP) est une association de collecteurs de fonds chargés de gérer des fondations et des services qui collectent des fonds destinés à des hôpitaux et à des prestataires de soins de santé. L'AHP, qui regroupe environ 5 000 membres professionnels, représente 500 hôpitaux et organismes de soins de santé à but non lucratif du Canada. Nos membres ont pour mission d'appuyer les programmes et les établissements de soins de santé locaux qui contribuent au bien-être de la société.

Les membres de l'AHP sont des professionnels de la collecte de fonds issus de tous les horizons du secteur des soins de santé, notamment d'hôpitaux communautaires, de centres médicaux, d'hôpitaux pour enfants, d'hôpitaux spécialisés, d'hôpitaux et d'établissements médicaux d'enseignement, d'établissements de soins de longue durée et de centres de soins palliatifs.

Ces organismes de prestation de soins de santé en sont arrivés à dépendre de la générosité de patients reconnaissants et des collectivités qu'ils desservent pour pouvoir acquérir de nouvelles technologies de la santé, rénover leurs installations, moderniser leur équipement, effectuer de la recherche médicale et offrir des programmes de bien-être.

GRAPHIQUE

UTILISATION ET RÉPARTITION DES FONDS RECUEILLIS

Recherche et enseignement (11,4 %)

Dotation (2,8 %)

Opérations générales (8,0 %)

Programmes communautaires (0,7 %)

Construction et rénovations (21,7 %)

Soins palliatifs/soins de longue durée/soins palliatifs (0,5 %)

Équipement (50,7 %)

Source : Enquête annuelle sur les dons de 2010 de l'AHP (Canada)

La plupart, voire la totalité, de ces organismes intègrent d'office dans leurs budgets un niveau de soutien philanthropique attendu. Au cours de l'exercice financier 2010, le soutien philanthropique aux hôpitaux et organismes de soins de santé a atteint 1,204 milliard de dollars au Canada, selon le dernier rapport de l'AHP sur les dons, ce qui représente une hausse par rapport à l'année précédente, mais aussi une baisse de près de 10 % par rapport à 2007.ⁱ

Notre mission

L'AHP a pour mission de faire figure de première autorité en matière de normes, de savoir et de leadership en ce qui concerne la philanthropie dans le secteur des soins de santé, afin de faire participer et d'informer les gens qui transforment des vies dans le cadre de leurs activités communautaires dans le domaine de la santé.

Notre philosophie

L'AHP estime que la philanthropie est un aspect essentiel de la communauté à but non lucratif, notamment dans le secteur des soins de santé, et elle souhaite encourager le législateur fédéral à favoriser une culture de la philanthropie dans le secteur des soins de santé :

- en rappelant à tous les citoyens leur rôle en matière de philanthropie, laquelle fait partie intégrante du bien-être du pays;
- en faisant augmenter et en encourageant les dons de bienfaisance au moyen d'incitatifs fiscaux pour l'action philanthropique;
- en abolissant tous les obstacles législatifs à la philanthropie et les facteurs dissuadant les donateurs.

Introduction

L'AHP appuie fermement l'initiative du gouvernement visant à renvoyer au Comité permanent des finances de la Chambre des communes l'étude portant sur le soutien fiscal en matière de dons de bienfaisance et remercie le Comité de lui offrir la possibilité de présenter ses commentaires. Les recommandations figurant dans ce mémoire sont destinées à appuyer les hôpitaux et organismes de soins de santé caritatifs du Canada qui répondent aux besoins des Canadiens en matière de soins de santé.

Le secteur canadien de la bienfaisance est vital sur le plan économique et contribue à réduire le besoin de fonds gouvernementaux pour bon nombre de services essentiels, notamment dans le secteur de la santé. À l'heure actuelle, face à l'expansion des besoins de nombreux Canadiens du fait de la récession et des difficultés économiques qui persistent, le secteur à but non lucratif et de bienfaisance a besoin d'autres politiques gouvernementales destinées à contrer la diminution des dons et à jeter les bases d'une infrastructure philanthropique plus solide au Canada.

Selon le rapport de 2010 de l'AHP sur les dons, le soutien philanthropique des établissements de santé du Canada n'est pas encore revenu à son niveau d'avant la récession.ⁱⁱ Il est important de savoir que le secteur philanthropique éprouvait déjà des difficultés avant la récession. Selon une étude menée en 2006 par Imagine Canada, 63 % des organismes de soins de santé du Canada disaient avoir du mal à obtenir des dons de particuliers, et 73 %, à obtenir des fonds d'autres organisations.ⁱⁱⁱ

L'élément le plus préoccupant est probablement la diminution du nombre de donateurs. Les données préliminaires de l'Agence du revenu du Canada pour 2010 indiquent que seulement 23,5 % des déclarants ont demandé un crédit d'impôt pour dons de bienfaisance. Cela représente une légère augmentation par rapport à 2009, mais demeure un recul important par rapport à 1990, alors que près de 30 % des déclarants demandaient ce crédit d'impôt.

Les études comparatives menées par l'AHP démontrent de façon constante que les organismes de bienfaisance et fondations liés au secteur des soins de santé qui sont les plus performants sont ceux dont l'ensemble des donateurs est diversifié. Cet ensemble est principalement composé d'un grand nombre de petits donateurs, et c'est au sein de ce groupe que se créent des liens qui incitent des particuliers à offrir de plus gros dons. Le concept de « pyramide » philanthropique est essentiel à la viabilité du concept et c'est pourquoi il est si important de reconstruire la base de donateurs au Canada, à un moment où les difficultés économiques font en sorte que les services communautaires ont un besoin accru de soutien philanthropique.

Recommandations concernant les incitatifs fiscaux

Le budget de fonctionnement des hôpitaux et des prestataires de soins de santé canadiens diminue constamment en raison de la réduction du soutien fédéral et provincial, et le secteur peine à couvrir ses besoins croissants d'investissement et de fonctionnement. Par conséquent, il est essentiel que le gouvernement fédéral agisse afin d'aider ces établissements et d'encourager l'offre de dons philanthropiques aux services de santé, à court et à long terme. À cette fin, l'AHP appuie les propositions suivantes en matière d'incitatifs fiscaux :

1. Aider à rétablir et à accroître les dons de bienfaisance personnels en encourageant les Canadiens à faire des dons grâce à l'établissement d'un crédit d'impôt « allongé » pour dons de bienfaisance.

Bien que les crédits d'impôt ne soient certainement pas la seule raison pour laquelle les gens font des dons, des recherches ont montré qu'ils jouent un rôle important pour stimuler et accroître la philanthropie. Selon l'Enquête canadienne de 2007 sur le don, le bénévolat et la participation, plus de la moitié de tous les donateurs disent qu'ils augmenteraient leurs dons de bienfaisance s'ils bénéficiaient de meilleurs incitatifs fiscaux.^{iv}

Par conséquent, l'AHP approuve et appuie fermement le « crédit d'impôt allongé pour dons de bienfaisance » proposé par Imagine Canada et soutenu par une coalition d'organismes. Cette mesure permettrait d'augmenter le crédit d'impôt existant pour les particuliers qui donnent un montant plus élevé que leurs dons précédents les plus élevés, jusqu'à des dons maximaux de 10 000 \$ par année en tout. Les montants admissibles inférieurs à 200 \$ donneraient droit à un crédit d'impôt de 25 %, tandis que les montants admissibles supérieurs à 200 \$, à un crédit d'impôt de 39 %.

Cette mesure toucherait un grand nombre de contribuables; elle encouragera particulièrement les salariés à revenu moyen à faire un premier don et les donateurs existants à être plus généreux. Si elle est mise en place, elle pourrait contribuer grandement à créer une base de soutien financier durable et solide afin de répondre à la demande croissante de services dispensés par les organismes de bienfaisance et à but non lucratif.

L'AHP reconnaît que l'incitatif proposé est assorti d'un coût, au moment où le gouvernement fédéral cherche à atteindre un meilleur équilibre budgétaire. Ce coût, qui selon nous n'est pas significatif par rapport à ses effets bénéfiques, doit toutefois être évalué en fonction des avantages à long terme qu'offre une base philanthropique plus solide au Canada et au « coût » réduit des sommes versées à la philanthropie. Si quelqu'un donne 1 000 \$ de plus à un organisme de bienfaisance, le gouvernement se prive de 390 \$ en termes de recettes fiscales, mais la collectivité profite du montant de 1 000 \$ en entier. Le gouvernement trouvera difficilement un autre véhicule permettant d'exploiter les dépenses privées destinées aux services communautaires dans une proportion atteignant presque 3 pour 1.

Cette mesure constitue notre première recommandation parce qu'il est nécessaire d'élargir notre base pour contribuer à soutenir notre secteur d'activités et pour augmenter le nombre de donateurs à des œuvres de bienfaisance.

2. Abroger l'impôt sur les gains en capital pour les dons d'actions de sociétés cotées en bourse et de biens immobiliers afin de stimuler le financement des organismes de bienfaisance par le secteur privé.

L'abrogation de l'impôt sur les gains en capital pour le don de certains titres mise en œuvre dans le budget de 2006 est un excellent exemple de l'influence et de l'efficacité des incitatifs fiscaux sur les

dons de bienfaisance. Après la mise en œuvre de cette mesure, le nombre d'organismes qui ont reçu des dons de titres a augmenté de façon significative, et le nombre et la valeur des dons de titres a doublé.^v

L'AHP appuie, en tant qu'initiative à long terme, l'extension de cette disposition afin d'inclure l'abrogation de l'impôt sur les gains en capital pour les dons d'actions de sociétés cotées en bourse et de biens immobiliers à condition que le donateur ne reçoive pas de reçu aux fins de l'impôt tant que l'organisme de bienfaisance n'a pas vendu ces actions ou biens immobiliers et encaissé le produit de la vente.

Cette mesure ne fait que prolonger le succès remarquable des efforts de 2006 et ferait apparaître de nouvelles sources de financement de bienfaisance venant de salariés à revenu élevé, représentant la partie supérieure et tout aussi essentielle de la « pyramide » philanthropique, indispensable à la réussite et à la viabilité des organismes de bienfaisance et fondations liés au secteur des soins de santé. Des recherches économiques confirment la réussite de la mesure de 2006 sur les gains en capital, montrent que les salariés à revenu élevé tiennent compte des incitatifs fiscaux lorsqu'ils planifient leurs activités philanthropiques et indiquent que ces incitatifs ont des répercussions directes sur le montant donné.

Bien que nous appuyions cette initiative, nous craignons qu'elle n'ait aucune incidence sur la mesure proposée visant le crédit d'impôt allongé. Tel que mentionné, ce crédit « allongé » est une initiative indispensable permettant d'élargir notre base de donateurs et d'aider notre association à remplir sa mission.

Conclusion

Les organismes de bienfaisance et fondations liés au secteur des soins de santé jouent un rôle essentiel dans la santé des collectivités canadiennes. Ils offrent un soutien financier indispensable aux hôpitaux et aux prestataires de soins de santé en ce qui concerne l'équipement et les infrastructures, la recherche et l'enseignement, ainsi que les programmes dont bénéficie la communauté qui ne sont pas financés par le gouvernement fédéral. En raison des difficultés économiques récentes et actuelles, les organismes de bienfaisance sont aux prises avec une augmentation des demandes de services et une diminution des dons. Par ailleurs, si on ne renverse pas la tendance, la diminution de la base de donateurs au Canada laisse présager des défis encore plus grands pour l'avenir.

Le crédit d'impôt allongé devrait être mis en place aussitôt que possible. Il contribuerait à élargir la base de donateurs en offrant un incitatif puissant encourageant les Canadiens à être de plus en plus généreux afin de soutenir les programmes et les services essentiels à communauté et ce, à un coût relativement faible.

L'AHP est impatient d'avoir la chance de répondre à toute question du Comité sur la philanthropie appliquée au secteur de la santé et sur le secteur des organismes de bienfaisance et à but non lucratif.

ⁱ Rapport de 2010 de l'AHP sur les dons, Canada :

<http://www.ahp.org/publicationandtools/Documents/FY2010AHPReportonGivingCanadaFactsheet.pdf>

ⁱⁱ Ibidem

ⁱⁱⁱ http://www.imaginecanada.ca/files/www/en/nsnvo/n_financial_challenges_factsheet.pdf

^{iv} [http://www.statcan.gc.ca/cgi-](http://www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvey&SDDS=4430&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2)

[bin/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvey&SDDS=4430&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2](http://www.statcan.gc.ca/cgi-bin/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvey&SDDS=4430&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2)

^v David M. Lasby & Michael H. Hall, Charitable Gifts of Securities: Implications for Canadian Organizations (Toronto: Imagine Canada, 2007): 6-7.