

ca



Government  
Consulting  
Services

Services  
conseils du  
gouvernement

# Coût de la formation des médecins francophones

Préparé pour : Santé Canada, Bureau d'appui aux  
communautés de langue officielle

Numéro de projet : 521-0518  
SIGMA WBSE : C.000323.001  
Janvier 2009



Public Works and  
Government Services  
Canada

Travaux publics et  
Services gouvernementaux  
Canada

Canada

## Table des matières

<b>1.0</b>	<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
1.1	Contexte .....	1
1.2	Objectifs et portée .....	2
1.3	Méthodologie.....	3
1.4	Limites de l'étude .....	4
<b>2.0</b>	<b>Principales constatations .....</b>	<b>5</b>
2.1	Déterminants des coûts .....	5
2.1.1	CFMNB .....	5
2.1.2	Université d'Ottawa.....	9
2.1.3	Université Dalhousie .....	11
2.2	Base de coûts .....	13
2.2.1	CFMNB .....	13
2.2.2	Université d'Ottawa.....	16
2.2.3	Université Dalhousie .....	16
2.3	Formule de financement .....	17
2.3.1	CFMNB .....	17
2.3.2	Université d'Ottawa.....	18
2.3.3	Université Dalhousie .....	19
2.4	Explication des écarts .....	20
2.5	Autres constatations.....	21
2.5.1	Droits de scolarité .....	21
2.5.2	Financement du gouvernement fédéral .....	22
<b>3.0</b>	<b>Conclusions.....</b>	<b>23</b>
3.1	Déterminants des coûts .....	23
3.2	Base de coûts .....	24
3.3	Formule de financement .....	24
3.4	Autres conclusions.....	25
	<b>Annexe A – Liste des documents consultés.....</b>	<b>27</b>
	<b>Annexe B – Liste des personnes interviewées.....</b>	<b>28</b>
	<b>Annexe C – Guide d'entrevue .....</b>	<b>29</b>

## Tableaux des chiffres

<b>Tableau 1 : Coût moyen par étudiant (Estimations du CFMNB) .....</b>	<b>14</b>
<b>Tableau 2 : Coût moyen par étudiant (Estimations du GNB) .....</b>	<b>14</b>
<b>Tableau 3 : Coût moyen par étudiant (GNB E-mail) .....</b>	<b>15</b>
<b>Tableau 4 : Coût moyen par étudiant (CFMNB Average).....</b>	<b>15</b>
<b>Tableau 5 : Coût moyen par étudiant (l'Université d'Ottawa).....</b>	<b>16</b>
<b>Tableau 6 : Coût moyen par étudiant (l'Université Dalhousie).....</b>	<b>17</b>
<b>Tableau 7 : Financement moyen par étudiant au CFMNB .....</b>	<b>18</b>
<b>Tableau 8 : Financement moyen par étudiant à l'Université d'Ottawa.....</b>	<b>19</b>
<b>Tableau 9 : Financement moyen par étudiant à l'Université Dalhousie.....</b>	<b>20</b>
<b>Tableau 10 : Analyse des écarts (coût).....</b>	<b>20</b>
<b>Tableau 11 : Analyse des écarts (financement).....</b>	<b>21</b>
<b>Tableau 12 : Droits de scolarité à titre de pourcentage du financement total.....</b>	<b>22</b>
<b>Tableau 13 : Coût par étudiant à Santé Canada .....</b>	<b>22</b>
<b>Tableau 14 : Comparaison des modèles logiques de l'Université et du CFMNB .....</b>	<b>25</b>

## Liste des acronymes

BACLO	Bureau d'appui aux communautés de langue officielle
CFMNB	<i>Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick</i>
CNFS	<i>Consortium national de formation en santé</i>
DMEP	Distributed Medical Education Program (programme de formation médicale décentralisé)
GO	Gouvernement de l'Ontario
GNB	Gouvernement du Nouveau-Brunswick
TI	Technologie de l'information
OMS	Organisation mondiale de la santé
SCG	Services conseils du gouvernement
UNB	Université du Nouveau-Brunswick

## 1.0 Introduction

Le présent rapport consiste en une analyse du coût de la formation des médecins francophones dans le cadre du Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Il est structuré en trois sections : la première présente de l'information générale sur le projet, la deuxième présente les résultats de l'analyse, et la troisième présente les conclusions tirées de cette analyse.

### 1.1 Contexte

Dans le cadre du Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, Santé Canada a versé des fonds à dix établissements postsecondaires qui travaillent à augmenter la taille de l'effectif de professionnels de la santé francophones qui œuvrent à l'extérieur du Québec, ainsi qu'à l'organisme qui coordonne ces efforts – le Secrétariat national du *Consortium national de formation en santé* (CNFS). Les sommes relatives aux ententes de contribution de la période de cinq ans qui vient de prendre fin, soit de 2003 à 2008, ont totalisé 63 millions de dollars.

En 2006, le CNFS a coordonné pour l'ensemble de ses établissements membres un processus visant à demander à Santé Canada un financement pour les cinq années à venir (de 2008-2009 à 2012-2013). Dans le cadre de ce processus, un groupe de travail a été mis sur pied par le CNFS afin d'évaluer les propositions de chaque établissement membre portant sur les coûts de la formation. Le groupe de travail a formulé des recommandations pour le financement de chaque établissement et a rédigé un rapport présentant les critères utilisés pour évaluer les propositions de financement pour chaque champ d'étude. Parmi les recommandations du groupe de travail, notons une réduction du niveau de financement du gouvernement du Nouveau-Brunswick relativement au programme de formation médicale décentralisé (DMEP) de l'Université de Moncton. L'Entente Québec/Nouveau-Brunswick, qui prévoit le financement du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB), a vu le financement de son programme de formation médicale de premier cycle passer de 2,7 millions de dollars en 2007-2008 à 1,86 millions de dollars par an pour les cinq années subséquentes, ce qui représente une diminution du financement de 31 p. 100.

En mai 2007, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a présenté par écrit un exposé des faits à Santé Canada et au CNFS concernant les niveaux de financement proposés par le groupe de travail en vue de l'entente de contribution appelée Entente Québec/Nouveau-Brunswick. L'exposé des faits du gouvernement du Nouveau-Brunswick comprenait une résolution exigeant qu'une évaluation indépendante des coûts soit menée en collaboration avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick, le CFMNB, le gouvernement de l'Ontario, et l'Université d'Ottawa. Cette dernière est le seul autre établissement à offrir un programme de formation médicale de premier cycle à des étudiants francophones hors Québec.

En mai 2007 toujours, un rapport du Comité permanent des langues officielles de la Chambre des communes indiquait que les investissements du gouvernement fédéral dans le CNFS semblaient onéreux et qu'il fallait s'assurer que ces investissements ne dégagent pas les gouvernements provinciaux de leurs responsabilités en matière d'éducation. Le Comité accepte l'idée

qu'« idéalement, il devrait en coûter un peu moins cher à la province de former un francophone qu'un anglophone pour que les provinces s'impliquent activement dans le développement des communautés minoritaires de langue officielle. »

Le Comité a également indiqué que le financement provenant du gouvernement fédéral ne devrait pas servir à financer directement les institutions au-delà de ce qu'il leur en coûte pour fournir l'effort additionnel de former des professionnels de la santé francophones. Dans son rapport, le Comité recommande notamment qu'« une évaluation approfondie de l'utilisation des fonds alloués permettant notamment de comparer le coût de la formation d'un étudiant hors-CNFS à celui d'un étudiant CNFS. »

Le présent rapport a été rédigé par les Services conseils du gouvernement (SCG) à la demande du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) de Santé Canada en réponse à la recommandation du Comité permanent des langues officielles de la Chambre des communes et à l'exposé des faits du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

## 1.2 Objectifs et portée

Ce rapport vise à présenter une analyse du coût de la formation des médecins francophones dans la perspective de répondre aux cinq questions suivantes :

1. Combien en coûte-t-il pour démarrer un programme de formation médicale de premier cycle et en assurer le fonctionnement à l'Université d'Ottawa et au CFMNB?
2. En quoi les coûts de formation diffèrent-ils entre les établissements de langue officielle en situation minoritaire et ceux qui ne sont pas en situation minoritaire (p. ex. l'université Dalhousie)?
3. Quels sont les coûts de formation à l'Université d'Ottawa et les coûts liés au CFMNB qui sont payés par les gouvernements provinciaux?
4. Dans quelle mesure les contributions de Santé Canada s'ajoutent-elles aux autres ou leur sont-elles complémentaires?
5. Pourquoi les coûts de la formation à l'Université d'Ottawa et au CFMNB sont-ils différents?

La portée de ce rapport est restreinte aux quatre parties intéressées ci-après, déterminées par le BACLO :

1. Université d'Ottawa
2. *Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick*
3. Université Dalhousie
4. Gouvernement du Nouveau-Brunswick

## 1.3 Méthodologie

La méthodologie utilisée par les Services conseils du gouvernement pour préparer ce rapport comporte cinq étapes, telles que décrites ci-après.

### Examen de la documentation

Les SCG ont examiné les documents de référence pertinents, notamment les modalités du programme, un résumé de la documentation préparé par le BACLO qui couvrait un bon nombre d'études sur le coût de la formation des professionnels de la santé, ainsi que le rapport et le modèle préparés par le groupe de travail du CNFS. Une liste complète des documents examinés par les SCG est présentée à la fin de ce rapport à l'annexe A.

### Modèle d'établissement des coûts

Les SCG ont élaboré un modèle d'établissement des coûts en vue de mener une étude fondée sur l'analyse réalisée par le groupe de travail du CNFS, modèle qui a été examiné par l'autorité responsable du projet du BACLO afin de veiller à ce qu'il permette d'obtenir l'information nécessaire pour mener une analyse comparative des coûts standardisés. Ce modèle a par la suite été envoyé aux quatre parties intéressées afin que ces dernières le remplissent en indiquant l'information financière requise. Malheureusement, aucun des répondants n'a été en mesure de le faire.

### Entrevues

Les SCG ont procédé à des entrevues avec les principaux informateurs de l'Université d'Ottawa, du CFMNB, de l'Université Dalhousie et du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Ces entrevues ont servi à discuter des déterminants qualitatifs des coûts et à examiner l'information financière colligée, ainsi que d'autres renseignements requis pour répondre aux cinq questions énoncées ci-avant. Les SCG ont rédigé un guide d'entrevue qui a été approuvé par le BACLO et envoyé à l'avance à tous les répondants. La liste de chacun des répondants participant aux entrevues des SCG et le guide d'entrevue rédigé par les SCG sont présentés aux annexes B et C, respectivement.

### Analyse et suivi

Les SCG ont consulté et résumé l'information qualitative préliminaire fournie au cours des entrevues afin de préparer un exposé sur les constatations initiales. Cet exposé a été présenté à l'autorité responsable du projet du BACLO aux fins de confirmation de ces constatations initiales et de veiller à ce que le projet se déroule comme prévu. Par la suite, on a procédé à des entrevues de suivi et entretenu une correspondance avec les principaux informateurs afin de clarifier les constatations et combler les lacunes dans l'information fournie.

## Rapport final et exposé

Les SCG ont rédigé une ébauche et un rapport final fondé sur les constatations préliminaires et les commentaires obtenus relativement à l'exposé sur celles-ci. Un deuxième exposé a également été rédigé afin de résumer les constatations additionnelles établies pour chaque établissement au cours des entrevues de suivi et des conversations téléphoniques tenues à la suite des entrevues. Cet exposé a été présenté à l'autorité responsable du projet du BACLO aux fins d'examen et de discussion en vue de la rédaction du rapport final.

### 1.4 Limites de l'étude

La principale limite de cette étude s'est révélée être le manque de données financières disponibles pour chaque établissement. Les parties intéressées n'ont pas été en mesure de remplir le modèle d'établissement des coûts fourni par les SCG et n'ont pu que fournir les coûts globaux de leurs programmes classés selon les plus importantes catégories de coûts. Les parties intéressées ont indiqué qu'elles ne pouvaient fournir plus de détails parce que les éléments de coûts demandés ne pouvaient pas être facilement séparés du reste du budget global.

De plus, les répondants ont souligné que les coûts spécifiques liés aux étudiants du CNFS supplémentaires ne pouvaient pas être facilement distingués des coûts généraux de l'ensemble du programme. Des exemples précis de coûts qui ne peuvent pas être séparés du budget global sont le coût des séances de tutorat en groupe en dehors des heures de cours, les collections de bibliothèques élargies, et la coordination des ressources additionnelles. Ainsi, l'étude n'a pas permis de réaliser une analyse comparative des coûts standardisés entre chacun des établissements, tel que précisé dans les questions deux et cinq ci-avant.

La seconde limite de notre étude est liée à sa portée en relation à la formule de financement élaborée par le groupe de travail du CNFS<sup>5</sup>. Bien que ce rapport se concentre uniquement sur la justification financière, la formule de financement du CNFS est fondée sur des facteurs additionnels tels que l'alignement stratégique, le rendement passé ainsi que des considérations spécifiques et régionales. Ainsi, il faut souligner que ce rapport ne vise pas à analyser ou à commenter la méthodologie et l'approche utilisées par le groupe de travail du CNFS pour évaluer ces éléments additionnels.

---

<sup>5</sup> Rapport du Groupe de Travail : Le développement d'une formule d'analyse des propositions des institutions du CNFS en vue de la Phase II (2008-2013).

## 2.0 Principales constatations

### 2.1 Facteurs de coûts

La première question sur laquelle porte cette étude consistait à établir les déterminants des coûts qui influencent le coût global de la prestation de la formation médicale de premier cycle dans chacun des établissements. Plus particulièrement, cette étude examinait une vaste gamme de déterminants des coûts qui comprend la mission éducative, les frais de démarrage, le nombre d'années d'existence du programme, la conception du programme, la taille du programme, la formule de financement et les incitatifs. Les principales constatations sont résumées dans la section ci-après pour chaque établissement.

#### 2.1.1 CFMNB

##### Mission éducative

Avant la mise en place d'un programme de formation médicale décentralisé à Moncton, les étudiants francophones du Nouveau-Brunswick suivaient leur formation médicale dans diverses universités du Québec. Des études ont toutefois montré que les médecins ont davantage tendance à poursuivre leur pratique dans la province où ils ont reçu leur formation médicale de premier cycle. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a notamment défendu les avantages de la formation des médecins en région à titre de moyen de retenir leur présence dans les collectivités rurales.

Par conséquent, la mission éducative principale du CFMNB est de former des médecins qualifiés qui sont adaptés au système de soins de santé du Nouveau-Brunswick et qui demeureront dans cette province. Au cours des prochaines années, il est prévu d'élargir la mission du programme pour y inclure la recherche universitaire, qui n'est pas financée actuellement, mais qui se doit d'être en place afin de répondre aux normes d'accréditation. Cela représentera un important virage relativement à la concentration actuelle du CFMNB sur la recherche communautaire, qui vise à mieux comprendre la demande et l'offre de services médicaux dans les collectivités minoritaires au Nouveau-Brunswick.

##### Coûts de démarrage

Le démarrage d'un DMEP s'est révélé très coûteux dans tous les cas où on l'a tenté. Ces coûts incluent l'élaboration d'une équipe locale administrative et universitaire de professionnels, la rénovation des édifices utilisés à l'Université de Moncton, les rénovations des hôpitaux locaux pour permettre les stages hospitaliers, les achats de technologies de communication pour permettre la diffusion des cours simultanément, le recrutement et la formation du personnel médical pour enseigner la théorie, les déplacements servant à établir des relations entre les nombreux protagonistes et l'amélioration des services aux étudiants, notamment des services bibliothécaires élargis. Il faut souligner que le DMEP à l'Université de Moncton était une entreprise entièrement nouvelle dont la création est partie de zéro et n'a reposé sur aucun établissement déjà existant.



## **Nombre d'années d'existence du programme**

Une entente entre le gouvernement du Nouveau-Brunswick et le gouvernement du Québec visant la formation des médecins du Nouveau-Brunswick au Québec est en place depuis 1969. Des 25 places qui ont été garanties aux étudiants du Nouveau-Brunswick dans les programmes de médecine au Québec, 19 ont été maintenues à l'*Université de Sherbrooke*. En 2006, ces 19 places ont été transférées à l'*Université de Moncton*, par l'intermédiaire du CFMNB, où le programme de l'*Université de Sherbrooke* continuera de se donner. On s'attendait à ce qu'en effectuant leurs études de base en médecine au Nouveau-Brunswick et en faisant leurs stages cliniques à divers endroits dans la province, les étudiants soient plus susceptibles d'entreprendre leur carrière médicale dans la province et d'y demeurer.

Le CFMNB est le programme qui a géré le transfert de ces 19 places, en plus de la création de cinq autres à l'*Université de Moncton*, pour un total de 24 étudiants. Les premiers étudiants ont commencé leurs cours au CFMNB en 2006 en collaboration avec l'*Université de Moncton*. Une cohorte complète d'étudiants aura terminé le programme de quatre ans en 2009-2010. À titre de nouveau programme, il a fallu qu'il soit soumis à un processus d'accréditation et à un examen approfondi et rigoureux en ce qui a trait à la dispensation du programme.

## **Conception du programme**

Le CFMNB dispense le programme de l'Université de Sherbrooke sur le campus de l'Université de Moncton conformément au modèle d'enseignement décentralisé. Les cours donnés à Moncton sont pratiquement identiques à ceux qui sont offerts à Sherbrooke. Cela est possible principalement grâce à des médecins francophones de Moncton qui ont été formés par l'Université de Sherbrooke afin de pouvoir dispenser le programme de celle-ci. Une petite partie du programme se donne par l'intermédiaire de la diffusion simultanée de cours à Moncton depuis Sherbrooke. Des abonnements aux ressources électroniques qui sont disponibles à l'Université de Sherbrooke ont été souscrits pour le compte de l'Université de Moncton afin que les étudiants aient accès aux mêmes ressources et reçoivent une formation de la même qualité à Moncton que ce qu'ils auraient à Sherbrooke. Selon les répondants du CFMNB, c'est pour ces raisons que les programmes décentralisés ont toujours coûté deux fois plus cher que les programmes centralisés.

## **Taille du programme**

Le programme du CFMNB compte actuellement 24 étudiants par année, ce qui permet de former trois groupes complets de tutorat de huit personnes. Cela comprend les 19 étudiants financés par le gouvernement provincial et les cinq autres financés par le CNFS. La première cohorte est entrée dans ce programme en 2006. On s'attend donc à ce qu'il y ait 96 étudiants inscrits dans l'ensemble des quatre années du programme de premier cycle en 2009. Le programme et les installations ont été précisément conçus pour accueillir ce nombre d'étudiants. Aucun espace supplémentaire n'a été créé en vue d'une croissance future, mais les premières années du programme n'ont pas été alourdies par une trop grande capacité d'accueil et des coûts relatifs trop élevés.

Bien qu'on puisse constater certains gains en efficience au fur et à mesure que le programme progresse, les fonctionnaires du gouvernement du Nouveau-Brunswick sont d'avis que bien des éléments d'un véritable programme de formation médicale restent encore à mettre en place. Par conséquent, lorsque les gains en efficience prévus se réaliseront, on ne s'attend pas à ce que le coût diminue puisque les fonds seront probablement réattribués à d'autres activités qui sont actuellement manquantes, telles que la recherche universitaire.

### **Formule de financement**

Les 24 étudiants de première année qui sont inscrits au programme du CFMNB figurent parmi les 194 étudiants de première année du programme de médecine de l'Université de Sherbrooke<sup>6</sup>. Cette dernière fixe les droits de scolarité ainsi que la rémunération des enseignants du campus de Moncton. Tous deux sont parmi les plus bas au pays. En 2007-2008, les droits de scolarité moyens s'élevaient à 3 781 \$ par étudiant<sup>7</sup>. Ce montant peu élevé est attribuable aux politiques du gouvernement du Québec concernant l'accès à la formation universitaire<sup>8</sup>. Les étudiants en médecine du CFMNB paient leurs droits de scolarité directement à l'Université de Sherbrooke et une portion de ceux-ci sont transférés à l'Université de Moncton pour défrayer les coûts liés aux affaires étudiantes dans le cadre d'une entente bilatérale. Tous les autres coûts du CFMNB sont couverts par le financement provenant du gouvernement du Nouveau-Brunswick et du CNFS.

Si on suppose une budgétisation à base zéro, les droits de scolarité totaux doivent contribuer à compenser pour les coûts engagés par Sherbrooke, nonobstant le fait que la somme n'est pas entièrement versée à l'Université de Moncton. Si les étudiants ne payaient pas ces droits, le ratio par étudiant du montant versé à l'Université de Sherbrooke par le gouvernement du Nouveau-Brunswick et le CNFS augmenterait en conséquence. On devrait donc envisager des droits totaux au moment de discuter du financement du programme.

### **Incitatifs**

Selon les répondants du CFMNB, les incitatifs financiers sont considérés comme des outils inefficaces pour le recrutement et le maintien en poste compte tenu qu'ils n'accordent aucun avantage de nature durable. Les principaux incitatifs présentés aux étudiants du CFMNB sont d'une part la possibilité de recevoir une formation médicale et de pouvoir pratiquer la médecine dans une collectivité francophone en situation minoritaire dans leur province d'origine. Un autre incitatif offert aux étudiants du CFMNB a trait aux faibles droits de scolarité qui sont fixés. Ces derniers permettent d'accroître de façon spectaculaire l'accessibilité aux études en médecine pour les étudiants francophones du Nouveau-Brunswick. De cette manière, les incitatifs pour le recrutement et le maintien en poste des médecins au Nouveau-Brunswick sont considérés comme « intégrés » au programme.

---

<sup>6</sup> Office de recherche et d'information, Association des facultés de médecine du Canada, novembre 2007

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> <http://www.mcgill.ca/news/2007/winter/principal/>

## Autres déterminants des coûts

Un autre déterminant des coûts qui a eu une incidence significative sur le programme découlant de l'Entente Québec/Nouveau Brunswick a trait aux coûts de la résidence. Bien que ces coûts ne soient pas visés par la portée de cette étude, qui porte uniquement sur les coûts de la formation de premier cycle de quatre ans en médecine, ils ont une incidence si importante sur le budget du CFMNB qu'ils méritent une mention particulière dans le présent rapport.

Lorsque le gouvernement du Nouveau-Brunswick a présenté sa demande initiale de financement dans le cadre de la Phase II du CNFS pour 2003-2008, l'accent était mis sur l'accroissement du nombre d'étudiants francophones admis dans les écoles de médecine au Québec et la maximisation du retour de ces étudiants pour leur formation clinique au Canada atlantique. La création du DMEP de premier cycle au CFMNB a été une retombée directe du financement du CNFS. Les coûts de la résidence ont été déterminés dès le début comme un coût à long terme continu pour les gouvernements du Canada atlantique. Cependant, aucun mécanisme de financement n'a été mis en place pour permettre à ces étudiants d'effectuer leur résidence.

Par conséquent, le CFMNB a été amené à poursuivre les discussions avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick afin d'obtenir un financement additionnel relativement à ces coûts. Les deux parties sont d'avis que la formule de financement du CNFS devrait avoir tenu compte de ces coûts. Cependant, plus récemment, le groupe de travail du CNFS a explicitement exclu la possibilité d'inclure les coûts de la résidence dans la Phase III du programme.

Simultanément, le CFMNB a rapidement accru sa capacité de formation dans le cadre des stages cliniques au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse afin d'inclure d'autres étudiants francophones de l'Atlantique. Ces étudiants étaient dans des programmes de premier cycle de médecine à l'Université de Sherbrooke, à l'Université Laval, à l'Université de Montréal et à l'Université d'Ottawa. En 2007-2008, 267 de ces étudiants ont été inscrits dans des stages cliniques<sup>9</sup>. Malgré leurs coûts élevés, ces déploiements ont constitué une stratégie fructueuse qui est conforme aux objectifs globaux poursuivis par le CFMNB. Cependant, ces coûts dépassent également la portée de cette étude puisqu'ils ont trait à la formation clinique plutôt qu'à la formation de premier cycle.

Une troisième considération qui a une incidence considérable sur les coûts globaux du programme du CFMNB est la nécessité pour le gouvernement du Nouveau-Brunswick de créer de nouveaux numéros de pratique pour les médecins. Cette nécessité découle du recrutement des médecins actuels pour enseigner au CFMNB. Les postes laissés vacants dans le système de santé, en raison de leur absence, doivent par conséquent être comblés par un apport de nouveaux praticiens. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick estime à 3 millions de dollars par an l'incidence du retrait de médecins qualifiés de leur pratique au sein du système de santé afin de fournir du personnel enseignant au CFMNB.

---

<sup>9</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Rapport d'activités du 1<sup>er</sup> avril 2007 au 31 mars 2008, Projet de formation et de recherche en santé*, juin 2008.

## 2.1.2 Université d'Ottawa

### Mission éducative

Le but du programme de médecine de l'Université d'Ottawa comporte deux volets : il met l'accent sur la formation de nouveaux médecins tout en faisant progresser la recherche universitaire. On s'attend à ce que les enseignants de la Faculté de médecine aient une charge d'enseignement complète et effectue de la recherche. Le programme favorise un équilibre entre la formation et la reconnaissance de la recherche.

### Coûts de démarrage

Avant 1999 et l'avènement du financement du CNFS, le programme de premier cycle de l'Université d'Ottawa comportait un quota de 84 étudiants par an. Sa principale source de financement était, et continue d'être, le gouvernement de l'Ontario qui détermine les quotas annuels d'étudiants pour lesquels l'Université peut recevoir un financement.

Depuis 1999, l'Université d'Ottawa a élargi son programme pour ajouter d'autres étudiants, soit huit étudiants financés par le CNFS et 60 étudiants financés par le gouvernement de l'Ontario, pour un total de 152<sup>10</sup> étudiants par an. La croissance simultanée du programme de médecine a permis l'intégration de ces nouveaux étudiants du CNFS dans les cours théoriques. Cependant, les cours expérientiels et les tutorats ont nécessité la création de nouvelles sections. Il y a aussi eu des coûts supplémentaires pour la traduction du matériel et la mise en place de nouveaux outils de recrutement, en particulier pour les étudiants provenant de régions francophones situées ailleurs au Canada.

### Nombre d'années d'existence du programme

Le programme de l'Université d'Ottawa existe depuis longtemps, puisqu'il a été créé en 1945. Le nombre d'années d'existence du programme est avantageux puisqu'il permet de mettre à contribution un vaste réservoir de connaissances et d'expérience accumulées. En dépit de cela, il est nécessaire de doter régulièrement le programme des technologies les plus récentes afin d'assurer sa capacité d'offrir la formation médicale la plus actuelle. À long terme, le programme peut prévoir un budget pour remplacer les technologies désuètes bien qu'il puisse en coûter plus pour rénover de vieux édifices afin de les accueillir. Par conséquent, les programmes qui existent depuis plus longtemps peuvent se révéler plus rentables, à condition que les rénovations n'effacent pas toute économie de coûts.

Les parties intéressées ont indiqué que le nombre d'années d'existence du programme peut également constituer un désavantage en raison de l'absence d'indexation de la formule de financement des universités de l'Ontario. Bien que les niveaux de financement soient périodiquement réévalués par le gouvernement provincial, la conséquence nette est que la capacité de prestation continue de s'éroder d'année en année en fonction de l'augmentation des coûts et d'un financement fixe. Ainsi, un programme qui existe depuis plus longtemps et qui ne dispose pas d'un financement suffisamment indexé peut se révéler moins efficace.

<sup>10</sup> Office de recherche et d'information, Association des facultés de médecine du Canada, novembre 2007

## Conception du programme

L'Université d'Ottawa offre un programme de médecine accrédité qui ne se trouve qu'à Ottawa. Ainsi, cette université assume des coûts de coordination moins élevés liés aux déplacements et aux communications qu'une autre université qui comporte un campus décentralisé. Les frais généraux du programme et du soutien à l'université sont partagés de manière égale entre tous les étudiants. Les frais généraux tels que les bibliothèques, les services de soutien aux étudiants et les installations d'enseignement sont établis depuis longtemps, c'est pourquoi il est difficile d'attribuer des aspects de ceux-ci au volet du programme lié au CNFS.

## Taille du programme

En 2007-2008, 2 542 étudiants se sont inscrits au programme de première année en médecine dans l'ensemble des 17 écoles accréditées du Canada<sup>11</sup> pour une taille moyenne de classe de 150 étudiants. Ainsi, les 152 inscriptions de l'Université d'Ottawa constituent presque exactement la moyenne canadienne du nombre d'étudiants de premier cycle dans les facultés de médecine. En 2007-2008, on comptait 592 étudiants répartis dans l'ensemble des quatre années d'étude, dont 152 de la première à la troisième année et 136 en quatrième année, cohorte où le nombre d'admissions était moins élevé.

Les répondants ont indiqué qu'un programme plus vaste permet souvent de réaliser des économies d'échelle dans la prestation des cours théoriques et relativement à certains frais administratifs généraux. Cependant, une importante proportion des cours de l'Université d'Ottawa sont expérientiels, en raison de l'accent mis sur l'apprentissage axé sur la résolution de problèmes. Cela nécessite davantage de groupes de tutorat pour desservir la cohorte du CNFS, ce qui a des répercussions directes sur les coûts du programme. À cette fin, les répondants ont indiqué que la taille du programme ne procure pas nécessairement d'importantes économies d'échelle.

## Formule de financement

L'Université d'Ottawa tire ses fonds de quatre sources : le gouvernement de l'Ontario, les droits de scolarité, le CNFS et les fondations. Les subventions à l'éducation sont versées par le gouvernement de l'Ontario au prorata du nombre d'étudiants. Les droits de scolarité sont réglementés par la province mais sont fixés par l'université. En 2007-2008, la moyenne des droits de scolarité s'élevaient à 15 769 \$<sup>12</sup>. Environ 11 p. 100 des droits de scolarité sont retournés aux étudiants sous forme d'aide financière, donc la faculté ne reçoit que 89 p. 100 du total de ces droits. Le financement du CNFS remplace les deniers provinciaux qui financent chaque place réservée au quota d'étudiants francophones dans le cadre du programme. Les droits de scolarité sont les mêmes pour les places assumées par la province et par le CNFS. Ainsi, les huit nouvelles places assumées par le CNFS s'ajoutent au programme. Finalement, les dons des fondations sont destinés en général aux bourses ou aux projets d'immobilisations et servent rarement à assumer les coûts de fonctionnement du programme. Les répondants ont confirmé que

---

<sup>11</sup> Idem

<sup>12</sup> Idem

le financement provenant de ces sources ne couvre pas entièrement les coûts du programme; par conséquent, la Faculté de médecine est tenue de subventionner le programme de premier cycle au moyen des fonds qu'elle reçoit pour d'autres programmes.

### **Incitatifs**

De l'aide financière (bourses d'études et de perfectionnement) est offerte aux étudiants de médecine de la même manière que pour le reste de l'université. Ces incitatifs aident à accroître l'accessibilité au programme de médecine. Afin de remplir son mandat lié au CNFS, l'Université d'Ottawa a recruté des étudiants francophones au-delà des frontières de l'Ontario et du Québec. De plus, le financement du CNFS sert également à défrayer les coûts de déplacement vers les régions pour réaliser les stages hospitaliers.

### **2.1.3 Université Dalhousie**

#### **Mission éducative**

Le principal objectif du programme décentralisé offert par l'université Dalhousie à l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB) est de former de nouveaux médecins. On s'attend en quelque sorte à ce que les partenariats universitaires soient favorisés entre la faculté de médecine du campus décentralisé de l'Université Dalhousie à l'UNB et l'actuelle faculté de l'UNB. On s'attendra à ce que les professeurs aient une charge d'enseignement fixe et mènent des recherches en collaboration avec la faculté de l'UNB, si le temps le permet.

#### **Coûts de démarrage**

Selon les répondants, les programmes décentralisés ont toujours coûté deux fois plus cher que les autres programmes. Leur mise sur pied nécessite d'importants investissements de démarrage dans l'infrastructure, la technologie, la formation et l'établissement de relations. Les nouveaux coûts sont liés aux installations, aux groupes de tutorat, à la coordination et aux ressources. Une fois que le programme est en marche, on s'attend à ce qu'il y ait des gains en efficacité grâce à une meilleure expérience liée à la technologie de l'information (TI) et à la réduction des coûts liés à la technologie.

#### **Nombre d'années d'existence du programme**

Il y a une école de médecine à l'Université Dalhousie à Halifax depuis 1868<sup>13</sup>. Depuis plus de dix ans, le gouvernement du Nouveau-Brunswick achète une vingtaine de places par an dans ce programme pour les étudiants anglophones du Nouveau-Brunswick. Cependant, dès 2010, un nouveau programme décentralisé sera créé à l'UNB à St. John. Ce partenariat tirera parti des installations actuellement sous-utilisées du campus de l'UNB et agrandira les hôpitaux locaux pour permettre les nouveaux internats prévus durant les troisième et quatrième années du programme.

---

<sup>13</sup> <http://www.medicine.dal.ca/about/>

## Taille du programme

Le nouveau programme décentralisé et son campus ont été conçus pour accueillir exactement 30 étudiants. Ainsi, le programme n'accable pas les étudiants actuels de coûts liés à une trop grande capacité d'accueil. Il n'y a cependant aucune possibilité d'expansion pour le programme. Il est souhaité qu'en déterminant la taille du programme de cette manière, des économies d'échelle soient réalisées puisque le programme maximise sa capacité. Bien qu'il y ait un seuil de coûts fixes minimal qui doit être assumé pour démarrer et conserver un programme de médecine, Dalhousie a limité efficacement les coûts fixes en ne « construisant pas pour l'avenir ».

## Conception du programme

Le programme établi à l'UNB est un programme de médecine décentralisé offert par l'intermédiaire de l'Université Dalhousie. La gestion d'un tel programme implique des coûts élevés de coordination ainsi que des coûts liés à l'établissement de relations. Le recours à la formation à distance nécessite qu'une infrastructure de TI considérable soit installée à des coûts d'autant plus élevés. Malgré ces coûts, les décideurs reconnaissent que si on forme des médecins dans une région, ceux-ci sont plus susceptibles d'y établir leur pratique médicale. Jusqu'à un certain point, cela compense pour les coûts du recrutement qui autrement seraient assumés par la province plus tard durant la carrière médicale.

## Formule de financement

Le financement du programme provient de deux sources : le gouvernement du Nouveau-Brunswick et les droits de scolarité. Ces derniers sont établis par l'Université Dalhousie puisque les étudiants qui se trouvent sur le campus décentralisé sont quand même considérés comme des étudiants de Dalhousie. La moyenne des droits de scolarité de Dalhousie en 2007-2008 étaient de 14 686 \$<sup>14</sup>. Le financement du gouvernement provincial est établi en fonction d'une estimation des coûts à base zéro. Des échanges ont eu lieu avec le gouvernement provincial au sujet des coûts, des avantages et du financement. La contribution du gouvernement du Nouveau-Brunswick au programme a été indexée pour tenir compte de l'inflation. De plus, la renégociation de l'allocation du financement est aussi intégrée, afin d'en permettre la modification. On a fait des demandes de subventions et de dons à la fondation auprès d'autres sources, mais aucune n'a encore porté fruit. S'ils devenaient disponibles, ces fonds seraient appliqués à l'infrastructure, et non pas au budget de fonctionnement.

## Incitatifs

Il n'existe actuellement aucun incitatif pour le recrutement, le maintien ou l'accès au campus décentralisé. L'Université Dalhousie offre actuellement des réductions de droits de scolarité aux étudiants en provenance de l'étranger en échange d'un engagement de service. L'Université envisage actuellement d'appliquer cet incitatif aux étudiants du Canada.

---

<sup>14</sup> Office de recherche et d'information, Association des facultés de médecine du Canada, novembre 2007

## 2.2 Base de coûts

La deuxième question sur laquelle se penche cette étude consiste à établir la base de coûts de la formation des médecins dans les trois différents établissements. Les questions à analyser plus particulièrement sont les suivantes : « Combien en coûte-t-il pour démarrer un programme de formation médicale de premier cycle et en assurer le fonctionnement à l'Université d'Ottawa et au CFMNB? » et « En quoi les coûts de formation diffèrent-ils entre les établissements de langue officielle en situation minoritaire et ceux qui ne sont pas en situation minoritaire? »

Tel que discuté à la section 1.4, aucun des ces établissements n'a été en mesure de fournir une ventilation détaillée de la base de coûts de leurs programmes. Chaque établissement a plutôt fourni le coût total et le coût moyen par étudiant nécessaire à la prestation de leur programme, soit en fonction des coûts réels ou du financement réel pour 2007-2008. Dans cette optique, cette section présente une comparaison du coût total et du coût moyen par étudiant entre les établissements en situation minoritaire ainsi qu'entre les établissements en situation minoritaire et ceux qui ne le sont pas.

### 2.2.1 Le CFMNB

Une vaste gamme d'estimations des coûts a été fournie relativement au coût nécessaire pour démarrer un programme de formation médicale de premier cycle de quatre ans et en assurer le fonctionnement au CFMNB. Ces estimations varient légèrement en raison de l'inclusion ou non de certains coûts supplémentaires et des chiffres qui sont arrondis. Au total, cinq sources d'estimations des coûts ont été fournies par le CFMNB. Elles sont présentées dans la prochaine section. Toutes les estimations supposent une cohorte complète d'étudiants.

La première série d'estimations des coûts du CFMNB a été obtenue dans le cadre d'une entrevue téléphonique menée auprès du personnel du CFMNB le 12 septembre. Au cours de l'entrevue, les répondants ont indiqué que le coût moyen pour former un étudiant au CFMNB était de l'ordre de 65 000 \$. De ce total, environ 30 000 \$ sont attribuables au coût d'achat des places à l'Université de Sherbrooke. Le 35 000 \$ restant est lié aux frais administratifs généraux du programme et à la distribution des places au programme décentralisé de Moncton.

La deuxième série d'estimations des coûts du CFMNB a été obtenue dans le cadre d'une entrevue téléphonique menée auprès de fonctionnaires du gouvernement du Nouveau-Brunswick le 29 septembre. Au cours de cette entrevue, les répondants ont indiqué que le coût moyen par étudiant du programme décentralisé était de l'ordre de 68 000 \$.

Une troisième série de chiffres a été fournie par le CFMNB à la lumière du budget annuel de l'organisme. On a établi ces estimations en tentant d'exclure tout élément de coût qui n'est pas directement lié à la prestation d'un programme de médecine de premier cycle de quatre ans. Les estimations des coûts du CFMNB sont plus détaillées que celles obtenues par entrevue téléphonique, ce qui donne un coût moyen par étudiant de 64 931 \$. Les estimations des coûts relatives au CFMNB, fournies par le CFMNB, sont détaillées au tableau 1.



**Tableau 1 : Coût moyen par étudiant (estimations du CFMNB)**

Estimations budgétaires du CFMNB pour 2007-2008	CFMNB
Coût de base provincial	2 532 320
Coût de base du CNFS	666 400
Coûts supplémentaires	3 034 642
Coût total du programme	6 233 362
Inscriptions (24 étudiants sur 4 ans)	96
Coût moyen par étudiant par année	64 931

Une quatrième série de chiffres a été fournie par le gouvernement du Nouveau-Brunswick, qui présente les coûts généraux du programme de médecine décentralisé du CFMNB par étudiant. Ces chiffres découlent de deux éléments de coûts qui comprennent le coût d'achat des places facturé par l'Université de Sherbrooke et les coûts supplémentaires encourus au Nouveau-Brunswick relativement au programme universitaire. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick estime le coût par étudiant du CFMNB à 60 417 \$ tel qu'illustré au tableau 2.

**Tableau 2 : Coût moyen par étudiant (estimations du GNB)**

Estimations du GNB pour 2007-2008	CFMNB
Coût des places	
Provincial	2 200 000
CNFS	600 000
Coût total des places	2 800 000
Coûts supplémentaires	
Provincial	4 700 000
CNFS	1 300 000
Moins : Numéros de pratique	3 000 000
Coûts supplémentaires totaux	3 000 000
Coût total du programme	5 800 000
Inscriptions (24 étudiants sur 4 ans)	96
Coût moyen par étudiant par année	60 417

Il faut souligner que ces chiffres ne comprennent pas la création de numéros de pratique additionnels pour compenser le temps que les médecins consacrent à l'enseignement au CFMNB. Bien que ces coûts ne fassent pas partie de la portée de notre étude à proprement parler, ils sont considérés par le gouvernement du Nouveau-Brunswick comme une partie du coût global du programme décentralisé. Si les 3 000 000 \$ requis pour les numéros de pratique additionnels étaient rajoutés aux coûts supplémentaires, le coût moyen par étudiant au CFMNB serait de 91 667 \$.

Une dernière série d'estimations a été fournie par courriel par le gouvernement du Nouveau-Brunswick le 29 octobre. Ce courriel présentait une autre ventilation des coûts globaux au CFMNB selon le coût des places et des coûts supplémentaires. Cette estimation totalisait un coût moyen par étudiant de 58 125 \$, tel qu'illustré au tableau 3.

**Tableau 3 : Coût moyen par étudiant (courriel du GNB)**

Estimations du GNB pour 2007-2008 envoyées par courriel	CFMNB
Coût des places	2 880 000
Coûts supplémentaires	2 700 000
Coût total du programme	5 580 000
Inscriptions (24 étudiants sur 4 ans)	96
Coût moyen par étudiant par année	58 125

En conclusion, le coût moyen par étudiant au programme du CFMNB ne peut être présenté que comme une fourchette fondée sur les estimations des coûts provenant des diverses sources de données. Ces estimations vont de 58 125 \$ à 68 000 \$, pour une moyenne de 63 295 \$. La fourchette des estimations de coûts du CFMNB et la valeur moyenne, fondées sur diverses sources de données, sont résumées au tableau 4.

**Tableau 4 : Coût moyen par étudiant (moyenne du CFMNB)**

Source de données	Coût moyen par étudiant
Entrevue téléphonique avec le CFMNB	65 000
Entrevue téléphonique avec le GNB	68 000
Estimations budgétaires du CFMNB	64 931
Estimations du GNB	60 417
Estimations du GNB envoyées par courriel	58 125
Coût moyen par étudiant par année	63 295

## 2.2.2 Université d'Ottawa

L'Université d'Ottawa n'a pas été en mesure de fournir une ventilation détaillée de la structure du coût de son programme de médecine de premier cycle, et cela parce qu'il est complexe de distinguer les composants du programme de formation des autres fonctions. Par exemple, chaque professeur doit consacrer une partie de son temps à enseigner dans le cadre du programme de médecine, à enseigner dans un autre programme et à effectuer de la recherche universitaire. De même, la proportion du coût des services de soutien aux étudiants, tels que les bibliothèques, les installations sportives et les services de counselling allouée au programme de médecine de premier cycle ne peut pas être évaluée puisque ces coûts ne sont établis qu'à l'échelle de toute l'université.

Dans une entrevue de suivi et dans la correspondance avec les représentants de l'Université d'Ottawa, les répondants ont estimé les coûts du programme de médecine de premier cycle à environ 38,8 millions de dollars. De ce montant, 24,5 millions sont consacrés à la formation, 9 millions à la rémunération, 4 millions à la prestation des services cliniques, et 1,5 millions à la composante du CNFS. En 2007-2008, 592 étudiants se sont inscrits au programme de médecine de premier cycle. La somme se traduit donc par un coût moyen par étudiant de 65 831 \$, comme décrit au tableau 5.

**Tableau 5 : Coût moyen par étudiant (Université d'Ottawa)**

Coût pour 2007-2008	Ottawa
Formation	24 500 000
Services cliniques	4 000 000
Rémunération de base des enseignants en sciences	9 000 000
Coûts supplémentaires pour l'amélioration du volet francophone	1 472 000
Coût total du programme	38 972 000
Inscriptions (2007-2008)	592
Coût moyen par étudiant par année	65 831

## 2.2.3 Université Dalhousie

L'Université Dalhousie n'a pas été en mesure de fournir une ventilation détaillée des coûts du programme de médecine de premier cycle décentralisé qui sera offert à l'Université du Nouveau-Brunswick. Cependant, la taille et la portée du programme ont été établies sur la base des échanges qu'il y a eu entre l'Université Dalhousie et le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Ces discussions ont permis d'établir les coûts totaux et les niveaux de financement du programme, qui sont égaux dans le cadre d'une approche à budgétisation à base zéro.

À cette fin, le coût total du campus décentralisé de l'Université Dalhousie a été estimé à 9 430 320 \$. Ce chiffre comprend les fonds qui ont été indexés en fonction de l'inflation

jusqu'en 2010. Si on tient compte de 120 inscriptions au total au cours des quatre années, cela correspond à un coût moyen par étudiant de 78 586 \$. Un survol des coûts du programme décentralisé de l'Université Dalhousie figure au tableau 6.

**Tableau 6 : Coût moyen par étudiant (Université Dalhousie)**

Coût (si un programme est offert à une cohorte complète en 2007-2008)	Dalhousie
Coût total du programme	9 430 320
Inscriptions (30 étudiants sur 4 ans)	120
Coût moyen par étudiant par année	78 586

## 2.3 Formule de financement

La troisième question sur laquelle se penche cette étude consiste à déterminer la formule de financement de chaque établissement et la répartition du financement provincial et fédéral selon des éléments de coûts précis. Plus particulièrement, les questions à analyser sont les suivantes : « Quels sont les coûts de formation à l'Université d'Ottawa et les coûts liés au CFMNB qui sont payés par les gouvernements provinciaux? » et « Dans quelle mesure les contributions de Santé Canada s'ajoutent-elles aux autres ou leur sont-elles complémentaires? »

### 2.3.1 CFMNB

Le CFMNB reçoit son financement de trois sources : le gouvernement du Nouveau-Brunswick, le CNFS et les droits de scolarité par le truchement de l'Université de Sherbrooke. La composante provinciale de la formule de financement du CFMNB aurait totalisé 4 203 177 \$ en 2007-2008 s'il y avait eu une cohorte complète. Durant la même période, la contribution versée par le gouvernement fédéral, par le truchement du CNFS, se serait élevée à 2 030 185 \$ pour une cohorte complète. Les étudiants du CFMNB versent les droits de scolarité directement à l'Université de Sherbrooke. Une portion de ces droits sert à couvrir les coûts opérationnels du programme du CFMNB. Si on suppose toutefois une budgétisation à base zéro, on peut déduire que le reste des droits qui n'ont pas été acheminés au CFMNB couvrent les coûts de Sherbrooke. Si les étudiants n'acquittaient pas ces droits, on pourrait aussi en déduire que d'autres partenaires de financement devraient augmenter leur contribution en conséquence. Le total des droits de scolarité a donc été inclus dans l'analyse du financement.

Le financement fourni pour le fonctionnement du programme du CFMNB en 2007-2008, si on suppose une cohorte complète, serait équivalent à 6 596 290 \$. Basé sur des inscriptions de 96 étudiants, cela correspond à un financement moyen par étudiant de 68 711 \$. La formule de financement du CFMNB est présentée au tableau 7.

**Tableau 7 : Financement moyen par étudiant au CFMNB**

Financement en 2007-2008, si on suppose une cohorte complète	CFMNB
Financement du gouvernement provincial (GNB)	4 203 177
Financement du gouvernement fédéral (CNFS)	2 030 185
Droits de scolarité	362 928
Financement total	6 596 290
Inscriptions (24 étudiants sur 4 ans)	96
Financement moyen par étudiant par année	68 711 *

\* *N'est pas conforme au coût moyen par étudiant estimé à 63 295 \$ auquel nous sommes arrivés à la section 2.2.1.*

### 2.3.2 Université d'Ottawa

L'Université d'Ottawa reçoit son financement de quatre sources : le gouvernement de l'Ontario, le CNFS, les droits de scolarité payés par les étudiants inscrits au programme, et d'autres sources de financement telles que les fondations. Les subventions du gouvernement de l'Ontario ont récemment été renégociées, ce qui signifie que l'Université reçoit 22 520 \$ pour les 84 premiers étudiants par an (un total de 336 au cours des quatre années du programme), et 52 520 \$ pour le reste de la cohorte (ou 224 étudiants au cours des quatre années du programme). Cela représente un financement moyen par an de 34 520 \$ par étudiant pour les 560 étudiants financés par le gouvernement de la province. Dans cette perspective, la composante provinciale de la formule de financement totale de l'Université d'Ottawa était de 19 331 200 \$ en 2007-2008.

Par ailleurs, le gouvernement fédéral fournit une contribution annuelle de 46 000 \$ par étudiant pour les 32 étudiants du CNFS. Cela représente un total de 1 472 000 \$ pour la composante fédérale de la formule de financement de l'Université d'Ottawa.

Le total des droits de scolarité perçus par l'Université d'Ottawa était de 8 308 371 \$, somme qui se fonde sur les droits de scolarité moyens de 15 769 \$ par étudiant des quatre années du programme de premier cycle plus d'autres droits obligatoires, moins 11 p. 100 du total qui est remis sous forme d'aide financière. Les dons des fondations ne sont pas calculés dans la formule de financement de l'Université d'Ottawa puisque ces contributions sont généralement appliquées à des projets d'immobilisations spéciaux ou encore à des bourses d'étude ou de perfectionnement destinées aux étudiants.

Le financement total versé au programme de médecine de premier cycle de l'Université d'Ottawa en 2007-2008 était donc de 29 111 571 \$. Puisque cette somme n'est pas égale aux coûts du programme, les répondants ont indiqué que la faculté de médecine transfère un montant supplémentaire de 9 860 429 \$ pour couvrir le déficit. Si on se fonde sur des inscriptions de

592 étudiants, cela représente un financement moyen de 65 831 \$ par étudiant. La formule de financement de l'Université d'Ottawa est présentée au tableau 8.

**Tableau 8 : Financement moyen par étudiant à l'Université d'Ottawa**

Financement en 2007-2008	Ottawa
Financement du gouvernement provincial (GO)	19,311,200
Financement du gouvernement fédéral (CNFS)	1 472 000
Droits de scolarité nets (réduits de 11 % pour l'aide financière aux étudiants)	8 308 371
Financement total	29 111 571
Contribution de la faculté	9 860 429
Financement total rectifié	38 972 000
Inscriptions (première année d'inscription, en 2007-2008, de 152 étudiants sur 4 ans)	592
Financement moyen par étudiant par année	65 831

### 2.3.3 Université Dalhousie

Le programme de médecine de Dalhousie décentralisé à l'Université du Nouveau-Brunswick recevra son financement de deux sources, soit le gouvernement du Nouveau-Brunswick et les droits de scolarité qui seront payés par les étudiants inscrits au programme. La composante provinciale de la formule de financement de Dalhousie sera fondée sur l'attribution de 63 900 \$ par étudiant pour un financement total du gouvernement provincial de 7 668 000 \$. Il faut souligner que ces estimations ont été indexées en fonction de l'inflation et sont donc présentées en dollars de 2010.

Les droits de scolarité du campus décentralisé de l'Université Dalhousie seront fixés selon le taux provincial de la Nouvelle-Écosse. En 2007-2008, ces droits étaient de 14 686 \$ par étudiant. Ce qui correspondra à des droits de scolarité totaux de 1 762 320 \$ pour ce campus. Ainsi, le financement total fourni au campus décentralisé de l'Université Dalhousie sera égal à 9 430 320 \$. Si on se fonde sur des inscriptions de 120 étudiants, cela correspondra à un financement moyen de 78 586 \$ par étudiant. En résumé, la formule de financement de l'Université Dalhousie est présentée au tableau 9.

**Tableau 9 : Financement moyen par étudiant à l'Université Dalhousie**

Financement en 2007-2008, si on suppose une cohorte complète	Dalhousie
Financement du gouvernement provincial (GNB)	7 668 000
Financement du gouvernement fédéral (CNFS)	-
Droits de scolarité	1 762 320
Financement total	9 430 320
Inscriptions (30 étudiants sur 4 ans)	120
Financement moyen par étudiant par année	78 586

## 2.4 Explication des écarts

La dernière question sur laquelle se penche cette étude consiste à déterminer les écarts importants quant au coût de base de la formation des médecins dans les trois établissements en question. Plus particulièrement, les questions à analyser sont les suivantes : « Pourquoi les coûts de formation à l'Université d'Ottawa et au CFMNB sont-ils différents? » et « En quoi les coûts de formation diffèrent-ils entre les établissements de langue officielle en situation minoritaire et ceux qui ne sont pas en situation minoritaire? »

À la lumière de l'information sur les coûts fournie à la section 2.2, le coût moyen par étudiant est de 4,0 p. 100 plus élevé à l'Université d'Ottawa qu'au CFMNB et de 24,2 p. 100 plus élevé au campus décentralisé de l'Université Dalhousie qu'au CFMNB. Le tableau 10 présente l'écart entre le coût moyen par étudiant du CFMNB et celui de l'Université d'Ottawa et de l'Université Dalhousie.

**Tableau 10 : Analyse des écarts (coût)**

	CFMNB	Ottawa	Dalhousie
Coût moyen par étudiant par année	63 295	65 831	78 586
Écart	-	4,0 %	24,2 %

À la lumière de l'information sur les coûts fournie à la section 2.3, le financement moyen par étudiant est de 4,2 p. 100 plus bas à l'Université d'Ottawa qu'au CFMNB. Le financement moyen par étudiant serait de 14,4 p. 100 plus élevé au campus décentralisé de l'Université Dalhousie qu'au CFMNB. Le tableau 11 illustre l'écart entre le financement moyen par étudiant du CFMNB et celui de l'Université d'Ottawa et de l'Université Dalhousie.

**Tableau 11 : Analyse des écarts (financement)**

	<b>CFMNB</b>	<b>Ottawa</b>	<b>Dalhousie</b>
Financement moyen par étudiant par année	68 711	65 831	78 586
Écart	-	-4,2 %	14,4 %

Compte tenu que les trois établissements utilisent une approche de budgétisation à base zéro, il est raisonnable de s'attendre à ce que les niveaux de financement soient un bon indicateur du coût total des programmes. À cet égard, l'analyse des écarts de financement semble donner le portrait le plus précis des principales différences quant aux coûts des programmes entre les trois établissements.

Puisque l'information détaillée sur le coût et le financement n'était pas disponible quant aux éléments qui ont contribué à établir ces chiffres, une explication des écarts entre les établissements n'est pas possible. Cependant, on peut supposer que les différences quant à la base de coûts peuvent être influencées par une vaste gamme de facteurs contributifs, tels que :

- le nombre de nouveaux programmes créés et démarrés;
- le nombre de partenariats établis;
- les coûts additionnels liés à des programmes uniques ou spécialisés en région;
- la création de nouveaux programmes en région;
- le soutien à la formation clinique dans la région de résidence de l'étudiant;
- un manque de professeurs et de tuteurs cliniques;
- la taille du territoire desservi par le programme;
- une faiblesse ou une lacune dans l'infrastructure des services de santé francophones;
- la nécessité de perfectionnement quant aux capacités de formation dans les services de santé.

## **2.5 Autres constatations**

Les constatations suivantes ne font pas partie du secteur d'intérêt de la présente étude, mais ont été incluses parce qu'ils sont réputés d'une grande importance pour l'analyse en question.

### **2.5.1 Droits de scolarité**

Bien que les données disponibles pour déterminer l'attribution du financement selon des éléments de coûts précis soient insuffisantes, il est possible de procéder à une analyse des droits de scolarité. Du point de vue du financement, la disparité des droits de scolarité entre les provinces a entraîné un fardeau financier inégal pour les gouvernements provinciaux.

Cette situation est particulièrement aiguë dans le cas du CFMNB, dont les étudiants paient leurs droits de scolarité directement à l'Université de Sherbrooke. Néanmoins, ces droits couvrent des coûts du programme qui autrement seraient payés par d'autres intervenants. À titre d'étudiant d'une université du Québec, leurs droits de scolarité sont fixés par le gouvernement provincial du Québec. Les droits de scolarité au Québec sont de loin les plus bas au Canada et environ 75 p. 100 plus bas que ceux fixés par le gouvernement de l'Ontario et le gouvernement du Nouveau-Brunswick.



Le gouvernement du Nouveau-Brunswick doit par conséquent assumer une part considérablement plus grande des coûts globaux du programme du CFMNB relativement aux deux autres établissements. En fait, les droits de scolarité ne représentent que 5,7 p. 100 du financement annuel du programme de médecine du CFMNB comparativement à 18,7 p. 100 à Dalhousie et à 21,3 p. 100 à l'Université d'Ottawa. Ces constatations sont décrites plus en détails au tableau 12.

**Tableau 12 : Droits de scolarité à titre de pourcentage du financement total**

	CFMNB	Ottawa	Dalhousie
Droits par étudiant	3 781	15 769	14 686
Inscriptions	96	592	120
Droits de scolarité	362 976	8 308 371*	1 762 320
Financement total	6 596 290	38 972 000	9 430 320
Pourcentage du budget total	5,7 %	21,3 %	18,7 %

\* Inclut 89 % des droits de scolarité, puisque 11 % de ces derniers sont réacheminés par l'intermédiaire de l'aide financière.

### 2.5.2 Financement provenant du gouvernement fédéral

Un deuxième aspect de la formule de financement qui a été examiné est la mesure dans laquelle le financement provenant du gouvernement fédéral par l'entremise du CNFS est mis à contribution par les deux établissements de langue officielle en situation minoritaire. Le CFMNB et l'Université d'Ottawa emploient le financement additionnel du CNFS pour former spécifiquement des médecins francophones. Le CFMNB reçoit une contribution fédérale de 2 030 185 \$ pour former 20 étudiants, tandis que l'Université d'Ottawa reçoit environ 1 472 000 \$ pour former 32 étudiants. Cela se traduit en un financement par étudiant 101 509 \$ pour le CFMNB et de 46 000 \$ par étudiant pour l'Université d'Ottawa, tel qu'illustré au tableau 13.

**Tableau 13 : Coût par étudiant pour Santé Canada**

	Contribution du gouvernement fédéral	Étudiants	Financement par étudiant
CFMNB	2 030 185	20	101 509
Université d'Ottawa	1 472 000	32	46 000

Par étudiant, le CFMNB reçoit 120 p. 100 plus de financement de la part du gouvernement fédéral que n'en reçoit l'Université d'Ottawa. Il est encore plus important de remarquer que le financement du CFMNB est d'environ 60 p. 100 plus élevé que le coût moyen par étudiant de 63 295 \$. Bien que les données soient insuffisantes pour répartir le financement selon des

éléments de coûts précis, il est raisonnable de conclure que la contribution au CNFS est allouée à d'autres dépenses qui ne sont pas directement liées au coût de la formation de médecins francophones.

## 3.0 Conclusions

### 3.1 Déterminants des coûts

Un certain nombre de conclusions qualitatives peuvent être tirées d'une analyse des déterminants des coûts présentés à la section 2.1. La présente section résume les principales conclusions de cette étude en ce qui a trait aux déterminants des coûts.

- **Mission éducative** : Les DMEP sont caractérisés par des missions principalement centrées sur la prestation d'une formation médicale de qualité en milieu communautaire et adaptées aux besoins de la collectivité. La recherche est également axée sur les besoins de la collectivité, plutôt que sur la recherche universitaire. Les programmes de médecine traditionnels ont pour mission de gérer un meilleur équilibre entre la prestation de la formation médicale et la conduite de la recherche universitaire. Il est raisonnable de conclure, bien qu'il soit impossible de le corroborer, que les programmes traditionnels assument des coûts plus élevés en raison de leur double mission d'éducation et de recherche universitaire.
- **Coûts de démarrage** : Les programmes décentralisés sont soumis à d'importants coûts de démarrage sur le plan des éléments de capitaux et d'opération. Ces programmes sont aux prises avec d'importants coûts uniques liés à l'acquisition et à la rénovation des installations, de l'infrastructure et de l'équipement à la fois au campus décentralisé et dans les hôpitaux locaux pour permettre les stages hospitaliers. Les programmes décentralisés sont également aux prises avec des coûts de démarrage importants liés au recrutement du personnel administratif et enseignant et à la création de nouveaux outils de recrutement.
- **Nombre d'années d'existence du programme** : Le nombre d'années d'existence du programme procure certains gains en efficacité à la prestation de la formation médicale en raison de l'expérience et de l'expertise accumulées par l'établissement. Il est raisonnable de prévoir que les nouveaux programmes auront des coûts passablement plus élevés à moyen terme jusqu'à ce qu'ils aient atteint la voie du succès. Dans le cas des établissements de longue date, il est important de mentionner que le nombre d'années d'existence du programme peut avoir un effet nuisible sur la capacité d'offrir des services si les niveaux de financements ne sont pas indexés à l'inflation.
- **Conception du programme** : Selon certaines données anecdotiques, l'exploitation des programmes décentralisés pourrait coûter deux fois plus cher que celle des programmes centralisés qui sont situés sur un seul campus. Cela est principalement dû à l'investissement accru dans l'infrastructure additionnelle ainsi qu'au chevauchement des frais administratifs généraux entre les multiples campus. Les principaux déterminants des coûts des programmes décentralisés ont trait à la coordination, aux déplacements, à la technologie et à l'établissement des relations.

- **Taille du programme** : Contrairement à la croyance populaire, les programmes de médecine plus importants ne réalisent pas nécessairement d'économies d'échelles significatives sur le plan de la prestation de la formation médicale. Les établissements plus importants peuvent réaliser quelques économies d'échelle en intégrant des étudiants additionnels dans les cours théoriques existants. Cependant, l'utilisation largement répandue de groupes de tutorat en vue de l'apprentissage axé sur la résolution de problème signifie que la majorité des coûts du programme augmentent de façon directement proportionnelle aux inscriptions.
- **Formule de financement** : Le niveau de financement qui provient des gouvernements provinciaux et des droits de scolarité que les établissements sont autorisés à exiger varie de manière significative d'une province à l'autre. Les niveaux de financement accordés à un établissement donné auront des répercussions directes sur la taille et la portée du programme de médecine de premier cycle que cet établissement sera capable d'offrir. Des sources de financement additionnelles, telles que les fondations, sont en général destinées à des projets d'immobilisations, des bourses d'étude ou de perfectionnement et ont donc rarement une incidence sur le budget opérationnel.
- **Incitatifs** : Aucun des établissements à l'étude n'offre d'importants incitatifs financiers pour le recrutement ou le maintien aux études, autre que l'aide financière qui est généralement offerte par les établissements postsecondaires. À cet égard, les incitatifs ne semblent pas constituer un important déterminant des coûts relativement à la prestation de la formation médicale de premier cycle.

### 3.2 Base de coûts

- **Données insuffisantes** : Les données fournies par les établissements sont insuffisantes pour permettre de procéder à une analyse comparative des coûts standardisés. Les parties intéressées n'ont pas été en mesure de remplir le modèle d'établissement des coûts fourni et n'ont pu que fournir les coûts globaux de leurs programmes. De plus, la majorité de l'information sur les coûts fournie n'était pas cohérente d'une source de données à l'autre ni en fonction des données sur les niveaux de financement. Ainsi, aucune déclaration conclusive ne peut être formulée en ce qui a trait à la base de coûts des trois établissements.

### 3.3 Formule de financement

- **Financement global** : Par étudiant, le CFMNB et l'Université d'Ottawa reçoivent environ le même niveau de financement global, de toutes les sources, afin d'offrir leurs programmes respectifs. En outre, l'Université Dalhousie reçoit 14 p. 100 plus de financement que le CFMNB et près de 17 p. 100 plus que l'Université d'Ottawa. Cette différence est partiellement reliée à l'indexation des fonds versés à Dalhousie. Néanmoins, cette disparité est susceptible d'avoir une incidence considérable sur la capacité de chaque établissement d'offrir son programme.
- **Droits de scolarité** : La disparité des droits de scolarité entre les provinces impose un fardeau considérablement plus grand à certains gouvernements provinciaux. Le

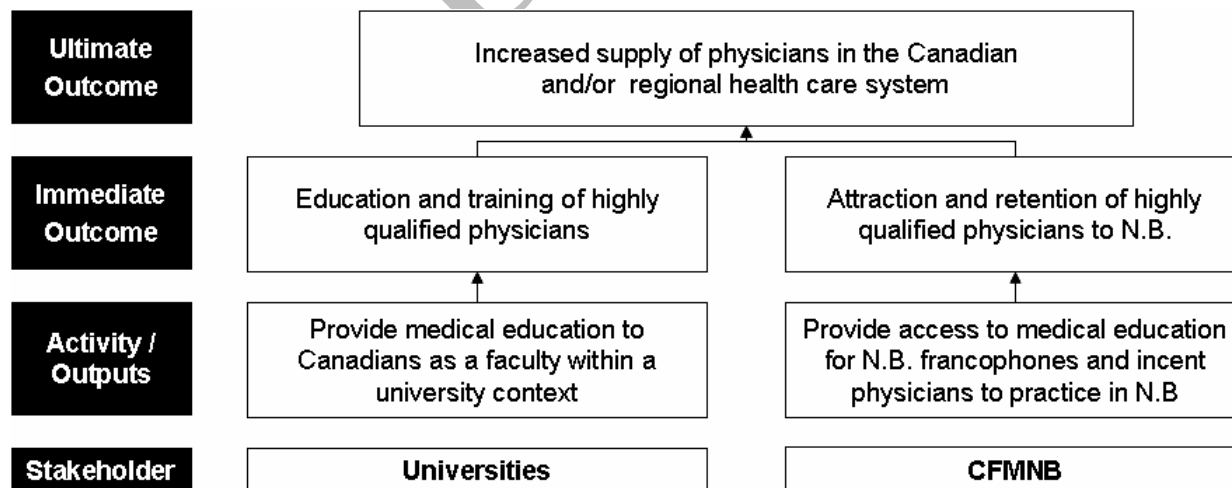
gouvernement du Nouveau-Brunswick doit assumer une part considérablement plus grande des coûts globaux du programme du CFMNB comparativement aux deux autres établissements. En fait, les droits de scolarité ne représentent que 5,7 p. 100 du financement annuel du programme de médecine du CFMNB comparativement à 18,7 p. 100 à Dalhousie et à 21,3 p. 100 à l'Université d'Ottawa. Ces constatations sont décrites plus en détails au tableau 12.

- Financement du gouvernement fédéral** : Par étudiant, le CFMNB reçoit 120 p. 100 plus de financement de la part du gouvernement fédéral que n'en reçoit l'Université d'Ottawa. Il est encore plus important de souligner que le financement du CFMNB est d'environ 60 p. 100 plus élevé que le coût moyen par étudiant qui s'élève à 63 295 \$. Bien que les données soient insuffisantes pour répartir le financement selon des éléments de coûts précis, il est raisonnable de conclure que la contribution au CNFS est allouée à d'autres dépenses qui ne sont pas directement liées au coût de la formation de médecins francophones.

### 3.4 Autres Conclusions

- Attentes en matière de rendement** : Bien que le CFMNB et les deux universités partagent un même le même résultat ultime, leurs résultats immédiats et leurs approches en matière de prestation sont radicalement différents. Les universités sont strictement axées sur la formation du personnel médical, tandis que le mandat central du CFMNB consiste à offrir une formation médicale théorique et pratique de qualité et d'accroître l'attraction et le maintien en poste du personnel médical francophone dans les collectivités rurales et urbaines du Nouveau-Brunswick. Dans ce contexte, le CFMNB ne fonctionne pas selon le modèle universitaire traditionnel tel que l'illustre le tableau 14.

**Tableau 14 : Comparaison entre les modèles logiques de l'Université et du CFMNB**



Résultat ultime		Accroissement de la présence de médecins dans le système de santé canadien ou régional	
-----------------	--	--	--

Résultat immédiat		Formation théorique et pratique de médecins hautement qualifiés	Attraction et maintien en poste de médecins hautement qualifiés au Nouveau-Brunswick	
Activité/résultat		Offrir une formation médicale aux Canadiens à titre de faculté dans un contexte universitaire	Permettre l'accès à la formation médicale aux francophones du Nouveau-Brunswick et inciter ces médecins à pratiquer dans cette province	
Parties intéressées		<b>Universités</b>	<b>CFMNB</b>	

- **Structure de coûts** : Compte tenu que les attentes en matière de performance et de mécanismes de prestation sont très différentes pour le CFMNB et pour les universités, il est raisonnable de conclure que la structure de coût serait bien différente entre les deux situations. Cela aide à comprendre pourquoi le CFMNB a dû assumer un bon nombre de coûts additionnels qui n'auraient pas été assumés de la même manière par les universités et leur modèle traditionnel (c.-à-d. numéros de pratiques additionnels, coûts de la résidence, etc.).

## Annexe A – Liste des documents consultés

CFMNB. *Mise en situation concernant le financement du projet de la phase III de l'Entente Québec/Nouveau-Brunswick*, mai 2007.

CNFS. *Ébauche de rapport de travail : Développement d'une formule d'analyse des propositions des institutions du CNFS en vue de la Phase III (2008-2013)*.

CNFS. *Projet de formation et recherche 2008-2013: Partie générale (commune à toutes les institutions du CNFS)*, octobre 2007

Bureau d'appui aux communautés de langue officielle. *Aperçu du coût de formation des professionnels de la santé*.

Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail du Nouveau-Brunswick. *Entente Québec/Nouveau-Brunswick (2003-2008)*, novembre 2003

Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail du Nouveau-Brunswick. *Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les communautés de langues officielle en situation minoritaire: l'Entente Québec/Nouveau-Brunswick Phase III (2008-2013)*, octobre 2006

Université d'Ottawa. *Consortium national de formation en santé – Université d'Ottawa Projet de formation et recherche 2003-2008*. Présenté en septembre 2003 dans le cadre du Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, Santé Canada.

Université d'Ottawa. *Consortium national de formation en santé – Université d'Ottawa Projet de formation et recherche 2008-2013*. Présenté en août 2007 dans le cadre du Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, Santé Canada.

## Annexe B – List des personnes interviewées

Groupe d'entrevue	Nom	Titre
CFMNB	Aurel Schofield	Directeur
	Paul Boudreau	Coordonnateur
Université Dalhousie	Susan Spence Wach	Doyen associé, Health Systems and Policy (système et politiques de santé) Faculté de médecine
Gouvernement du Nouveau-Brunswick	Louise Boudreau	Sous-ministre adjointe par intérim, NBCC, Ministère de l'Éducation post- secondaire, de la Formation et du Travail du Nouveau- Brunswick
	Pascal Robichaud	Directeur par intérim, Affaires postsecondaires, Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail du Nouveau- Brunswick
	Lyne St-Pierre-Ellis	Directrice, Planification de la main-d'oeuvre en santé, Ministère de la Santé
Université d'Ottawa	Sylvie Lauzon	Vice-présidente associée Universitaire
	Pierre Mercier	Vice-président associé Recherche et planification institutionnelle
	Jean Roy	Assistant doyen Affaires francophones
	Manon Tremblay	Directrice des opérations par intérim, CNFS

## Annexe C – Guide d’entrevue

### Survol

Le Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire est administré par le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) de Santé Canada. L'objectif du programme est d'accroître l'accès aux services de santé par le truchement de deux composantes qui se renforcent mutuellement : la formation et le maintien en poste de professionnels de la santé, et le réseautage communautaire. Dans le cadre de la formation et du maintien en poste de professionnels de la santé, le Programme a conclu des ententes de contribution avec chaque établissement du Consortium national de formation en santé (CNFS) et une avec le secrétariat du Consortium.

Les Services conseils du gouvernement (SCG) ont été embauchés par le BACLO par suite des préoccupations concernant les niveaux de financement pour la période de 2008-2009 à 2012-2013. On a demandé aux SCG d'entreprendre une analyse indépendante du coût de démarrage et de fonctionnement d'un programme de formation médicale de premier cycle de quatre ans à l'Université d'Ottawa, dans le cadre de l'Entente Québec/Nouveau-Brunswick, les deux seuls établissements à offrir une formation médicale dans le cadre du Consortium.

L'analyse comparera également la structure de coûts de ces deux établissements avec celle d'un autre qui n'est pas membre du Consortium. L'Université Dalhousie a été proposée à cette fin puisqu'elle offre elle aussi une formation médicale et qu'elle bénéficie d'une entente avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick afin d'offrir une formation médicale en anglais aux résidents anglophones du Nouveau-Brunswick. Ce troisième établissement permettra également la comparaison de la structure de coûts des deux établissements dans le cadre du CNFS et d'un autre hors du CNFS.

L'étude vise en particulier à atteindre les objectifs suivants :

- Préciser les déterminants des coûts pour chaque établissement
- Établir la base de coûts pour chaque établissement
- Résumer la formule de financement (gouvernement fédéral ou provincial, autre) pour chaque établissement
- Expliquer les écarts quant aux coûts de base et à la formule de financement

Un des principaux secteurs d'intérêts de cette étude suppose la réalisation d'entrevues avec les principaux intervenants des établissements qui offrent une formation à des groupes de langue officielle en situation minoritaire et non minoritaire. L'autre secteur d'intérêt a trait à l'examen de la documentation préparée par chaque établissement sur le coût de la formation médicale. Les questions suivantes serviront de guide pour la réalisation de ces entrevues. Veuillez prendre note que vos réponses individuelles sont confidentielles et que le rapport final ne présentera que les constatations des entrevues sous forme de données globales. Si vous avez des questions au sujet de la présente étude, n'hésitez pas à communiquer avec le gestionnaire de projet des SCG, Doug McConnachie, au 613- 996-7689.



## Partie 1 – Déterminants des coûts

Cette partie de l'entrevue se concentre sur les déterminants des coûts qui influencent le coût du démarrage et de fonctionnement d'un programme de médecine de premier cycle de quatre ans à votre établissement. Cette information servira à expliquer les écarts importants dans la structure des coûts entre chacun des trois établissements à l'étude. Chaque fois que c'est possible, veuillez fournir les données réelles relatives à chaque composante de coûts tel que permis par la manière dont votre établissement consigne l'information financière et en fait rapport.

1. Dans quelle mesure les coûts de démarrage influencent-ils le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Démarrage d'un nouveau programme
  - b) Développement d'un programme existant
2. Dans quelle mesure les coûts d'opération de base influencent-ils le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Salaires
  - b) Coûts d'opération
  - c) Fournitures
  - d) Équipement
3. Dans quelle mesure la mission éducative influence-t-elle le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Enseignement
  - b) Services cliniques
  - c) Recherche
4. Dans quelle mesure les facteurs précis du programme influencent-ils le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Taille du programme (économies d'échelle, coût d'utilisation fixe)
  - b) Conception du programme (centralisé ou décentralisé)
  - c) Nombre d'années d'existence du programme (depuis longtemps ou nouveau)
5. Dans quelle mesure les incitatifs liés à la formation influencent-ils le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Incitatifs au recrutement
  - b) Incitatifs au maintien
  - c) Incitatifs à l'accès

6. Dans quelle mesure les sources de financement influencent-elles le coût total de la formation médicale? Quelle est l'ampleur de ces coûts?
  - a) Financement du gouvernement fédéral
  - b) Financement du gouvernement provincial
  - c) Autres sources de financement
7. Le financement fourni par chaque source est-il lié à des composantes ou des déterminants des coûts précis? Veuillez préciser pour chaque source.
8. Dans quelle mesure le financement fourni par Santé Canada (BACLO) s'ajoute-t-il aux autres sources de financement ou leur est-il complémentaire?

## Part 2 – Base de coûts

Dans cette partie de l'entrevue, nous tenterons d'établir la base de coûts liés au démarrage et au fonctionnement d'un programme de médecine de premier cycle de quatre ans dans votre établissement. Cette information sera utilisée pour établir une moyenne du coût par étudiant sur la base d'information financière comparable entre chaque établissement. Chaque fois que c'est possible, veuillez fournir les données réelles relatives à chaque composante de coûts telle que permis par la manière dont votre établissement consigne l'information financière et en fait rapport.

9. Quelle est la nature et l'amplitude des coûts de base (salaires, dépenses d'exploitation, fournitures, équipement) que vous vous attendez à assumer pour le programme de médecine de premier cycle par élément de coût?
  - a) Démarrage (s'il y a lieu)
  - b) Recrutement
  - c) Formation
  - d) Recherche
  - e) Coordination et liaison
10. Combien d'étudiants (équivalents temps-plein) vous attendez-vous à inscrire au programme de médecine de premier cycle?
  - a) Pour la période de planification à venir?
  - b) Qui poursuivront le programme à la suite de la période de planification précédente?