



IMPACT ÉCONOMIQUE DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DE LEURS PARTENAIRES DES SCIENCES DE LA SANTÉ

Étude effectuée pour l'AFMC par Tripp Umbach | Août 2014

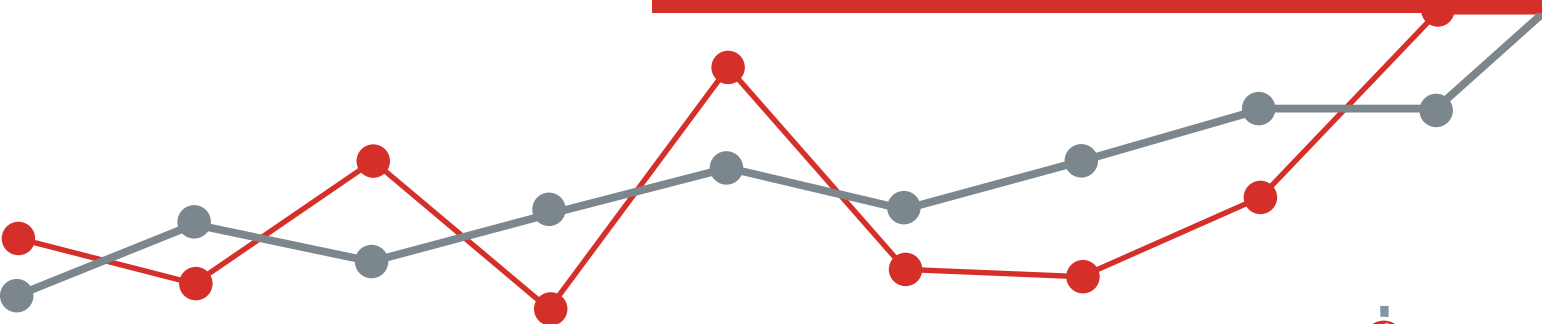




TABLE DES MATIÈRES

Les facultés de médecine canadiennes en chiffres	3
Sommaire.....	4
Contexte	5
Introduction.....	6
Méthodologie employée dans le cadre de l'étude d'impact économique.....	7
Constatations relatives à l'impact économique.....	10
Impact sur le volume d'activités	10
Répercussions sur l'emploi	11
Incidence sur les recettes publiques	12
Recherche et éducation médicale	13
Conclusion.....	14
Annexe A : Définitions.....	15
Annexe B : Partenaires des sciences de la santé	17
Annexe C : Méthodologie.....	19
Annexe D : Q&R concernant l'analyse de l'impact économique	21

LES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES EN CHIFFRES

- **66,1 milliards de dollars** : impact économique total dégagé par les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. Cela représente **3,5 % du PIB** canadien.
- **Plus de 295 000 emplois générés par les facultés de médecine et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés** de l'ensemble du Canada.
- **Un emploi sur 60** au pays est lié à la médecine universitaire. Cela représente **1,7 %** de tous les emplois au pays.
- **Plus de 13,9 milliards de dollars** de revenu gouvernemental dégagés par le secteur de la médecine universitaire.



SOMMAIRE

En juin 2013, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) a retenu les services de la firme Tripp Umbach afin de mesurer l'impact économique des 17 facultés de médecine canadiennes sur les provinces dans lesquelles elles sont présentes et sur l'ensemble du pays. Ce rapport illustre les résultats de l'impact économique combiné qu'exercent les facultés de médecine canadiennes et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés sur le pays.¹

Aux fins du présent rapport, on entend par «impact économique» tant le volume d'activités direct que le volume indirect dégagé par un établissement. L'impact direct comprend des éléments tels que les dépenses institutionnelles, les dépenses des employés et les dépenses des visiteurs. L'impact indirect, également connu sous l'appellation d'effet multiplicateur, résulte de la réutilisation des dollars dégagés directement par l'établissement.

Durant l'exercice financier 2012-2013 (EF 12-13), l'impact économique combiné des facultés de médecine canadiennes et de leurs hôpitaux d'enseignement affiliés a totalisé **66,1 milliards de dollars**.² Les facultés de médecine et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés sont responsables de plus de **295 000 emplois à temps plein**. En clair, **un salarié sur 60** de la population active canadienne travaille directement ou indirectement pour une faculté de médecine ou une de ses filiales.³ En plus d'améliorer l'état de santé et la qualité de vie des Canadiens, les facultés de médecine et leurs filiales contribuent de façon extraordinaire à l'économie canadienne en dégageant des recettes fiscales considérables à tous les paliers gouvernementaux, en appuyant des centaines de milliers d'emplois dans un grand nombre d'industries et en fournissant plus de trois pour cent du PIB.

En plus d'exercer un impact marqué sur la médecine universitaire, les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés ont dégagé plus de **13,9 milliards de dollars** du total des recettes fiscales par l'entremise des taxes et impôts (revenu personnel, revenu des sociétés, impôts fonciers, impôts sur les salaires, taxes à la consommation [taxes de vente, taxe d'accise], etc.) générés par les membres du corps professoral et les entreprises qui touchent des revenus des facultés de médecine.

Les facultés de médecine canadiennes exercent un important impact économique et social sur leurs régions et sur les villes où elles sont présentes. Les collectivités de toutes les régions du pays comptent généralement sur ces organisations pour la création d'emplois, des soins médicaux de qualité, des programmes de recherche de pointe, l'expansion commerciale et la formation des professionnels de la santé.

¹ On a demandé à chaque faculté participante d'identifier les principaux hôpitaux d'enseignement où les membres de leur corps professoral enseignent, effectuent du travail clinique et des activités de recherche. Par hôpital d'enseignement, on entend un hôpital qui offre une formation technique aux médecins, infirmiers et autres professionnels de la santé actuels et futurs en plus de prodiguer des soins médicaux aux patients. Ils sont généralement affiliés à des facultés de médecine ou à des universités (ce qui explique qu'on les appelle aussi hôpitaux universitaires). Ils peuvent être détenus par une université ou faire partie d'un système de santé régional ou national plus vaste.

² Cette étude mesure l'impact des 17 facultés de médecine canadiennes et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. Deux facultés ont indiqué être présentes dans les Maritimes, plus précisément au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse. Ces impacts ont été attribués à la province et à la faculté appropriée au sein des modèles.

³ Statistiques Canada rapporte 17.767.900 emplois en décembre 2013. Il s'agit d'une estimation ponctuelle de l'emploi au Canada.

⁴ L'Université Dalhousie est située en Nouvelle-Écosse; toutefois, elle possède des filiales en Nouvelle-Écosse, sur l'Île-du-Prince-Édouard et au Nouveau-Brunswick.

⁵ L'Université de Sherbrooke est située au Québec; toutefois, elle possède des hôpitaux affiliés principaux au Québec et au Nouveau-Brunswick.

FACULTÉS DE MÉDECINE DU CANADA

ALBERTA

Université de l'Alberta
Université de Calgary

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Université de la Colombie-Britannique

MANITOBA

Université du Manitoba

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Université Memorial de Terre-Neuve

NOUVELLE-ÉCOSSE / NOUVEAU-BRUNSWICK / ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Université Dalhousie⁴

ONTARIO

Université McMaster
École de médecine du Nord de l'Ontario
Université Queen's
Université d'Ottawa
Université de Toronto
Université Western

QUÉBEC

Université McGill
Université de Montréal
Université de Sherbrooke⁵
Université Laval

SASKATCHEWAN

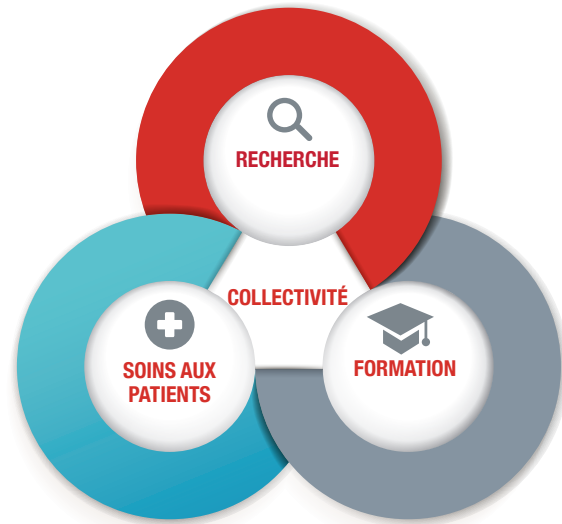
Université de la Saskatchewan

CONTEXTE

Les centres médicaux universitaires ont pour mission d'offrir une formation médicale de qualité, des soins médicaux de pointe et des activités de recherche novatrices aux collectivités qu'ils servent. Un centre médical universitaire est bien plus qu'un hôpital ordinaire. On y :

- Forme les futurs professionnels de la santé tout en se concentrant sur la formation de la combinaison idéale de fournisseurs pour répondre aux besoins de demain;
- Prodigue aux patients et à la collectivité des soins de santé répondant aux besoins de tous les jours de même que des services spécialisés pour remédier aux maladies, troubles et blessures complexes;
- Effectue des recherches et on y développe des technologies qui améliorent les conditions de vie.

L'impact économique des facultés de médecine canadiennes et de leurs partenaires en santé illustré aux présentes comprend les aspects quantifiables de la médecine universitaire (p. ex., frais d'exploitation et d'immobilisations, salaires et avantages sociaux des membres du corps professoral et du personnel de même que dépenses des visiteurs). L'investissement relatif à la médecine universitaire dégage un solide rendement du capital investi pour les gouvernements provinciaux de l'ensemble du Canada. Les partenariats entre les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement génèrent un impact marqué résultant de leurs collaborations. Cette étude est la première tentative visant à mesurer l'impact économique de la médecine universitaire dans l'ensemble du Canada. En tant qu'effort initial, l'étude reflète une variété de facteurs d'impact. Cependant, il est difficile de mesurer les influences plus vastes au moyen des données actuelles. Par



exemple, bien que la recherche fasse partie intégrante de la mission de la médecine universitaire, nous n'avons pas quantifié la commercialisation de la recherche (brevets, permis, entreprises dérivées, etc.) dans le cadre de la présente étude.

En outre, nous n'avons pas tenu compte des structures culturelles et communautaires qui découlent de la présence de l'industrie des soins de santé universitaires dans une région. Le "pouvoir d'attraction" d'une main d'œuvre instruite et de soins médicaux de qualité est vital pour les entreprises et les travailleurs qui prennent des décisions relatives à l'emplacement, mais ces données n'ont pas été quantifiées aux présentes. Pour plusieurs de ces provinces, le segment de l'industrie des soins de santé est un moteur principal de la croissance provinciale et nationale. En outre, les membres du corps professoral embauchés pour leurs capacités pédagogiques, cliniques ou de recherche au sein du secteur de la médecine universitaire possèdent une base de connaissances et des compétences inégalées ailleurs au Canada. Bien qu'elles ne soient pas quantifiées dans les données sur l'impact économique de cette étude, ces autres mesures de l'impact économique font partie intégrante de ce qui constitue la médecine universitaire.

AFMC COMPOSANTES DE L'IMPACT ÉCONOMIQUE

ÉLÉMENTS COUVERTS PAR L'ÉTUDE D'IMPACT ÉCONOMIQUE

Dépenses d'exploitation
 Dépenses en capital
 Dépenses de recherche
 Nombre d'employés
 Salaires et avantages sociaux
 Dépenses des visiteurs
 Dépenses des étudiants

ÉLÉMENTS NON COUVERTS PAR L'ÉTUDE D'IMPACT ÉCONOMIQUE

Commercialisation de la recherche
 Force d'attraction
 Savoir et compétences
 Arts et culture

INTRODUCTION

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE D'IMPACT ÉCONOMIQUE

En 2013, l'AFMC a déterminé la nécessité de mesurer l'impact économique actuel de ses facultés membres sur l'économie, l'emploi et les recettes publiques des provinces. On a donc retenu les services de Tripp Umbach pour mener à bien un projet de recherche qui permettra de :

- mesurer l'impact économique direct sur l'économie des provinces et du pays de la formation, de la recherche et des services cliniques effectués par les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés;
- mesurer les emplois directs et indirects générés au Canada par les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés;
- mesurer les recettes publiques dégagées par la présence et l'exploitation des facultés de médecine canadiennes et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. Les facultés de médecine et les hôpitaux dégagent des recettes publiques par l'entremise des impôts sur le revenu payés par le personnel, les médecins embauchés et les résidents en médecine, des revenus de taxes de vente payés par les entreprises qui fournissent des biens et services aux facultés de médecine et aux hôpitaux, de l'impôt sur le revenu net des sociétés qui offrent des biens et services aux facultés de médecine et aux hôpitaux et des autres taxes et impôts sélectifs.

AFMC IMPACT TOTAL DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013



MÉTHODOLOGIE EMPLOYÉE DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE D'IMPACT ÉCONOMIQUE

Ce rapport analyse l'impact des facultés de médecine canadiennes et de leurs principaux hôpitaux d'enseignement affiliés sur l'économie nationale. Le Canada compte 17 facultés de médecine qui sont toutes membres de l'AFMC. L'analyse de l'impact économique des facultés de médecine canadiennes et de leurs principaux hôpitaux d'enseignement affiliés peut être définie comme l'impact économique du secteur de la médecine universitaire sur l'économie canadienne. Les facultés de médecine canadiennes et leurs filiales mènent leurs activités dans les provinces ou régions suivantes : Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador, Ontario, Québec, Saskatchewan et Maritimes.^{5,6}

À la lumière des données fournies par les facultés concernant leurs activités dans les provinces et l'ensemble du pays, on a élaboré des modèles de flux de trésorerie linéaires personnalisés pour refléter non seulement les activités des facultés dans leur province d'origine, mais également leurs activités et affiliations cliniques dans d'autres provinces. Tripp Umbach a modifié ses modèles de manière importante pour refléter la nature unique de la médecine universitaire canadienne. L'analyse présentée dans ce document repose sur le fait que les hôpitaux d'enseignement canadiens sont indépendamment détenus et exploités et que les relations entre les hôpitaux partenaires et les facultés diffèrent de celles en vigueur aux États-Unis.

Les principales données utilisées dans cette étude ont été recueillies auprès de l'AFMC et des facultés de médecine individuelles entre octobre 2013 et mars 2014. Tripp Umbach, en collaboration avec le personnel de l'AFMC, a élaboré un formulaire personnalisé de collecte des données pour recueillir les données au-delà du niveau régulier de collecte des données de l'AFMC (Rapports annuels de l'AFMC : Statistiques relatives à l'enseignement médical au Canada – SREMC et Enquête financière sur les facultés de médecine canadiennes – EFFMC). La firme s'est particulièrement attardée à accorder une attention particulière pour demander les données requises pour répondre aux exigences de cette étude. On a également demandé à chaque faculté de fournir des données supplémentaires à Tripp Umbach. Plus spécifiquement, Tripp Umbach

a demandé des données sur les sujets suivants : nombre de membres du corps professoral (médecins, dentistes, enseignants-cliniciens), de membres du personnel (personnel administratif, clinique, de recherche) et de fellows actifs à la faculté de médecine ou dans les hôpitaux d'enseignement affiliés; salaires et avantages sociaux des membres du corps professoral, du personnel et des fellows susmentionnés; nombre d'étudiants en médecine, en dentisterie et de disciplines menant à un diplôme professionnel; nombre d'étudiants vivant sur le campus et ailleurs; et principaux hôpitaux affiliés.

Tripp Umbach et le personnel de l'AFMC ont collaboré et travaillé avec chacune des facultés pour apporter des éclaircissements au sujet des données, comprendre les données fournies et veiller à ce que toutes les données soient utilisées de manière appropriée dans les modèles. Dans le cadre d'une étude de cette magnitude et de cette complexité, cette étape supplémentaire de vérification et de validation des données est critique pour assurer l'exactitude et la véracité de celles-ci.

APERÇU DE LA MÉTHODOLOGIE

ANNÉE DE L'ÉTUDE :
EF 2012-2013

GÉOGRAPHIE :

Au nombre des impacts, on compte l'impact des 17 facultés de médecine canadiennes et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés sur le Canada. Dans le cas des facultés qui ont indiqué avoir des hôpitaux d'enseignement affiliés ou des facultés dans d'autres provinces, ce rapport illustre l'impact combiné de toutes les activités, dans toutes les provinces, au niveau national.

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE L'ÉTUDE :

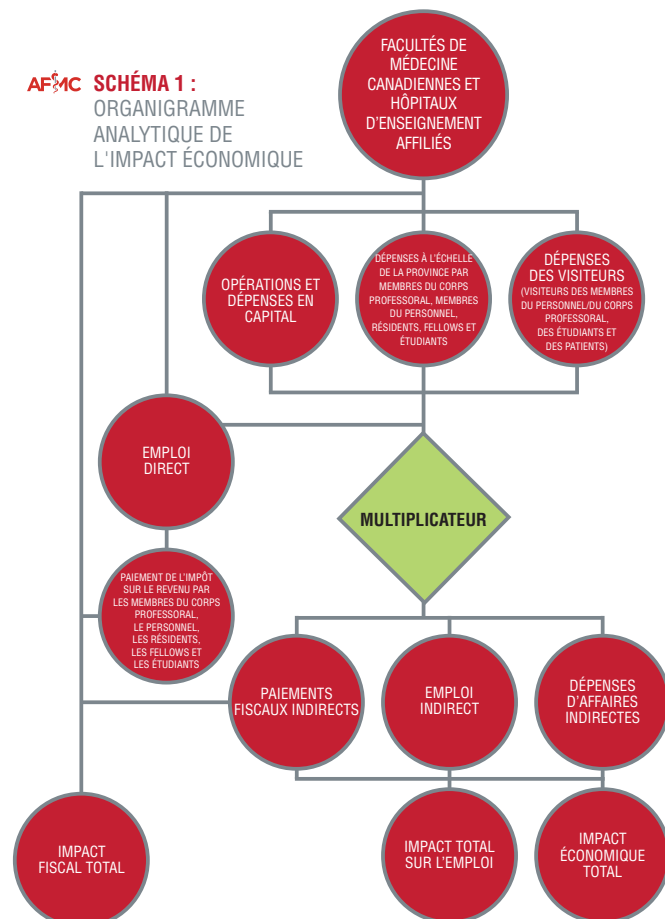
L'impact économique, l'emploi et les revenus fiscaux (mesures directes et indirectes) sont traités dans l'étude.

⁵Les Maritimes sont définies comme une combinaison du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard.

⁶Aucune donnée n'a été recueillie auprès des facultés détaillant une quelconque activité économique au Yukon, dans les Territoires-du-Nord-Ouest et au Nunavut.

IMPACT DIRECT

Les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés emploient directement des particuliers dans leur province d'origine où sur les lieux de leurs activités. Cette situation génère par conséquent des revenus personnels pour les résidents. Les entreprises qui font affaire dans chaque province dans les secteurs du commerce de gros, du commerce de détail, des services et de la fabrication bénéficient des dépenses des facultés de médecine et de leurs filiales en ce qui a trait aux salaires, à l'équipement, aux fournitures et aux services professionnels. En outre, les entreprises situées dans chacune des provinces bénéficient des dépenses faites par les patients des hôpitaux, leurs visiteurs, les étudiants en médecine et leurs visiteurs. Les catégories susmentionnées constituent les trois principales sources de dépenses directes du secteur de la médecine universitaire; le salaire des employés et les avantages sociaux qui leur sont consentis, les dépenses liées aux biens et services faites par les facultés de médecine et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés ainsi que les dépenses réalisées par ceux qui rendent visite aux étudiants, aux membres du corps professoral, au personnel et aux patients des hôpitaux.



IMPACT INDIRECT

Toutes ces “dépenses directes” sont re-circulées dans l'économie alors que les bénéficiaires de la première ronde de revenus réutilisent une portion de ce revenu auprès d'autres entreprises et particuliers de chaque province. On qualifie souvent cette réutilisation de l'argent d'effet multiplicateur ou indirect. Les impacts indirects peuvent par exemple se traduire par l'embauche d'un conducteur de camion de livraison par une entreprise qui fournit les biens (p. ex., fournitures médicales, papier, etc.) à la faculté de médecine ou aux hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. L'impact indirect peut également se présenter sous forme de dollars dépensés par les employés des facultés canadiennes de médecine ou leurs hôpitaux d'enseignement affiliés dans des restaurants, des lieux de loisir, des supermarchés, des magasins de rénovation résidentielle, etc.

Dans le cadre de sa recherche, Tripp Umbach a fixé à 2,5 l'effet multiplicateur du volume d'affaires pour une faculté/un hôpital d'enseignement affilié en fonction d'un examen de l'économie canadienne, en particulier des secteurs de l'éducation supérieure et des soins de santé – deux secteurs qui ont distancé l'économie nationale au cours des dix dernières années. Par conséquent, pour chaque 1 \$ dépensé directement par une faculté ou un hôpital d'enseignement qui y est affilié, un montant additionnel de 1,50 \$ est indirectement dégagé, ce qui constitue un impact total de 2,50 \$. La méthodologie utilisée pour cette étude mesure l'effet des volumes d'affaires direct et indirect, l'impact du revenu d'emploi et des recettes publiques pour les provinces qui abritent une faculté de médecine ou un hôpital d'enseignement affilié.

La méthodologie employée par Tripp Umbach dans le cadre de cette étude est à l'origine tirée d'un ensemble d'outils et de techniques de recherche élaborés pour le American Council on Education (ACE).^{7,8} La méthodologie du ACE emploie un modèle de flux de trésorerie linéaire pour surveiller le flux de fonds provenant de la faculté dans une zone spatiale délimitée. Tripp Umbach a modifié le modèle de l'ACE pour tenir compte des complexités des facultés de médecine canadiennes et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés de même que de l'économie canadienne (reportez-vous au Schéma 1).

⁷Caffrey, J. & Isaacs H. H. (1971). Estimating the Impact of a College or University on the Local Economy. American Council on Education. Washington, D.C.: ERIC ED 252100.

⁸Siegfried, J.J., Sanderson, A.R., & McHenry, P. (2007). The economic impact of colleges and universities. Economics of Education Review, 26(5), 546-558.

Pour réaliser le modèle d'impact économique illustré au Schéma 1, les chercheurs de Tripp Umbach ont collaboré étroitement avec des représentants de l'AFMC et avec chacune des facultés de médecine afin de recueillir les données requises. Les données suivantes ont été utilisées pour effectuer cette recherche :

1. DONNÉES FOURNIES PAR L'AFMC

L'AFMC gère un certain nombre de bases de données nécessaires à la réalisation de la recherche sur l'impact. Ces bases de données ont été utilisées pour fournir l'information suivante :

- Recettes
- Budget d'exploitation
- Dépenses d'exploitation
- Financement de la recherche provenant de sources externes
- Nombre d'étudiants inscrits
- Nombre d'étudiants diplômés
- Nombre d'étudiants effectuant des stages
- Salaire et avantages des résidents
- Nombre de résidents

2. DONNÉES DES FACULTÉS

Nous avons demandé à chacune des facultés de nous fournir les données qui ne sont pas régulièrement recueillies par l'AFMC à des fins de production de rapports annuels. Ces données portaient sur :

- le salaire et les avantages sociaux : médecins, dentistes, membres du corps professoral, membres du personnel, fellows
- les ETP: médecins, dentistes, membres du corps professoral, membres du personnel, fellows
- le nombre d'étudiants en médecine et en dentisterie
- le nombre d'étudiants détenteurs d'un Ph.D. ou de tout autre diplôme professionnel
- les principaux hôpitaux d'enseignement affiliés
- le pourcentage de membres du corps professoral exerçant dans les hôpitaux d'enseignement affiliés

3. DONNÉES SECONDAIRES

Les données nécessaires à la réalisation de l'analyse d'impact qui n'ont pas été fournies par l'AFMC ou les facultés ont été recueillies par l'entremise d'activités de recherche de données secondaires ou puisées à même la base de données historiques de Tripp Umbach portant sur les facultés de médecine

et les hôpitaux d'enseignement (constituée à partir de facultés de médecine et d'hôpitaux d'enseignement qui ont effectué des études individuelles d'impact économique avec Tripp Umbach).^{9,10}

Les données secondaires ont été recueillies de sources telles que Statistiques Canada, SoinsSantéCAN, l'Institut canadien d'information sur la santé, les états financiers vérifiés d'hôpitaux et d'autorités médicales provinciales, le Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique (CAPER) et l'Agence du revenu du Canada. Les éléments de données propres au Canada utilisés dans la modélisation de l'impact qui ont été recueillis au moyen d'une recherche sur les données secondaires comprenaient les suivants :

- Population
- Produit intérieur brut (PIB) (pays et province)
- Emploi total (pays et province)
- Revenu médian des ménages
- États financiers vérifiés des hôpitaux affiliés
- Nombre de membres du personnel et de membres du corps professoral des hôpitaux affiliés
- Salaires et avantages sociaux du personnel des hôpitaux affiliés
- Prix moyen d'une maison
- Loyer moyen

Voici des exemples de données fournies par Tripp Umbach:

- Dépenses moyennes de biens et services effectuées par les employés, les étudiants et les visiteurs
- Proportion d'employés et d'étudiants locataires par opposition à propriétaires
- Nombre moyen de visiteurs pour les membres du corps professoral, le personnel, les étudiants ou les patients
- Nombre moyen de jours de visite chez un membre du corps professoral, un membre du personnel, un étudiant ou un patient

⁹Tripp Umbach a effectué au cours des 25 dernières années plus de 150 études d'impact économique pour des clients en Amérique du Nord et dans le monde entier.

¹⁰Il convient de noter que bien que les facultés de médecine américaines et canadiennes fonctionnent de la même manière en ce qui a trait à la prestation de l'enseignement (p. ex., coûts d'exploitation, salaires, nombre d'étudiants, programme d'études et ratios enseignants/étudiants), on constate la présence de plusieurs différences lorsqu'on tient compte des activités cliniques des hôpitaux d'enseignement canadiens. L'inclusion des filiales cliniques canadiennes de même que la présence des soins de santé universels au Canada ont forcé Tripp Umbach à modifier la manière dont les dépenses des patients étaient incluses dans les modèles de flux de trésorerie linéaires car le gouvernement canadien paie pour un pourcentage nettement plus élevé de soins pour ses citoyens. En outre, les É.-U. consacrent beaucoup plus d'argent aux soins de santé que le Canada, tant par personne que comme pourcentage du PIB.

CONSTATATIONS RELATIVES À L'IMPACT ÉCONOMIQUE

IMPACT TOTAL DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013

IMPACT SUR LE VOLUME D'ACTIVITÉS

Expansion directe et indirecte de l'économie du pays attribuable aux facultés de médecine canadiennes et aux hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés

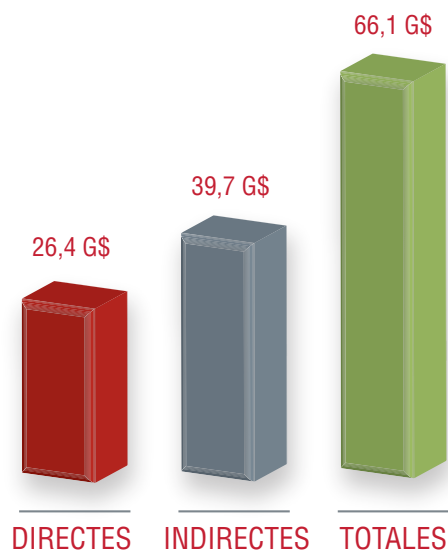
Il ne fait aucun doute que les soins de santé constituent une composante principale de l'économie canadienne. On s'attendait à ce que les dépenses relatives aux soins de santé totalisent plus de 211,2 milliards de dollars dans l'ensemble du pays en 2013, ce qui représente 11,2 p. cent du PIB.¹¹ Au Canada, les dépenses consacrées aux soins de santé par personne ont augmenté d'un tiers depuis 2000, après rajustement pour inflation. Le pays compte environ 580 000 médecins, infirmiers, techniciens et autres membres du personnel répartis dans plus de 1 200 hôpitaux. Ces organisations comprennent à la fois les hôpitaux de nature générale et les hôpitaux spécialisés. La majorité d'entre eux sont des entités privées sans but lucratif. Les hôpitaux d'enseignement universitaires offrent plus que des soins cliniques. Ils cherchent à promouvoir l'exercice de la médecine par l'entremise de la formation, de la recherche et la prestation de soins de pointe.

L'impact économique direct découle des dépenses effectuées par les facultés de médecine du Canada et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. Ces retombées sont réparties en six groupes principaux : les dépenses institutionnelles axées sur l'amélioration des installations, des biens et des services, les dépenses des membres du personnel, les dépenses des médecins et des enseignants-cliniciens, les dépenses des résidents, les dépenses des étudiants en médecine et des autres sciences de la santé et les dépenses des visiteurs.

En outre, ces dépenses directes de première ronde reçues comme des revenus par les entreprises et les particuliers de la province, sont recirculées dans l'économie en rondes de réutilisation successives. Il en résulte au final des retombées économiques multiples qui sont le résultat linéaire de la présence et des habitudes de dépenses des facultés de médecine canadiennes et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés.

Durant l'EF 2012-2013, les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés ont eu un impact économique total combiné sur le Canada de **66,1 milliards de dollars**. Cet impact économique se composait de 26,4 milliards de dollars en impact direct sur le volume d'activités et de 39,7 milliards de dollars en impacts économiques indirects bénéficiant à l'économie par l'entremise du multiplicateur.

AFMC SCHÉMA 2 : IMPACT ÉCONOMIQUE DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013



¹¹ Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2013. Ottawa, ON : ICIS; 2013.

CONSTATATIONS RELATIVES À L'IMPACT ÉCONOMIQUE

IMPACT TOTAL DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013

RÉPERCUSSIONS SUR L'EMPLOI

Expansion directe et indirecte de l'emploi attribuable aux facultés de médecine canadiennes et aux hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés

L'avantage qui nous interpelle particulièrement est le nombre de citoyens canadiens qui dépendent des facultés de médecine, directement ou indirectement, pour leur emploi et leur moyen de subsistance.

Durant l'EF 2012-2013, un total de **295 768**

emplois au Canada ont été directement attribuables aux facultés de médecine et aux hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés.

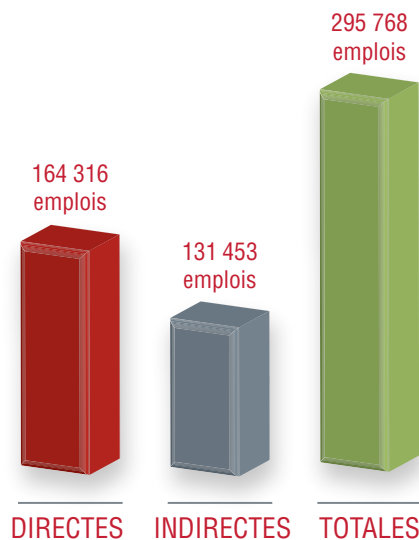
Même sur une base d'emploi direct (c.-à-d. en ne comptant que ceux qui sont payés directement par les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés comme le personnel régulier, les enseignants-cliniciens ou les résidents en formation), les facultés de médecine et leurs filiales sont responsables d'une composante importante de l'emploi à l'échelle nationale. Durant l'EF 2012-2013, les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés ont employé au total 164 316 employés équivalents à temps plein. Ce chiffre comprend les membres du corps professoral, le personnel et les étudiants de la faculté de médecine de même que les enseignants-cliniciens et les résidents des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés.

Bien que l'emploi direct soit important, la portée réelle des répercussions sur le nombre d'emplois dans la province générés par les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont

affiliés est considérable. Le volume d'affaire généré par les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés permet de créer des emplois dans une vaste gamme de secteurs de l'ensemble de l'économie canadienne – emplois au sein du secteur de détail, enseignement, sécurité publique, comptabilité, finances et autres services professionnels (p. ex., cadres des services de santé, banquiers et avocats). Ces emplois sont proportionnels à la nécessité de servir les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés et leur population (personnel, médecins, étudiants, etc.).

En outre, les recettes fiscales générées aux niveaux provincial et local par les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés et leur volume d'affaires créent également des occasions d'emploi au niveau gouvernemental.

AFMC SCHÉMA 3 : RÉPERCUSSIONS SUR L'EMPLOI DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013



CONSTATATIONS RELATIVES À L'IMPACT ÉCONOMIQUE

IMPACT TOTAL DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013

INCIDENCE SUR LES RECETTES PUBLIQUES

Recettes publiques attribuables aux facultés de médecine canadiennes et aux hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés

Les facultés de médecine canadiennes génèrent des revenus importants en raison de l'influence directe et indirecte de leurs activités d'enseignement et de recherche et de leurs activités cliniques. Les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés sont une importante source de revenus sous forme d'impôts sur le revenu. Outre les impôts sur le revenu générés par les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés, des dépenses importantes réalisées dans chaque province génèrent des revenus à grande échelle sous forme de taxes à la consommation (taxes de vente et taxes d'accise), d'impôt sur le revenu des sociétés, d'impôts sur les salaires et de taxes foncières.

Le modèle de Tripp Umbach a calculé les avantages pour le Canada au niveau fédéral et provincial en fonction des dépenses directes et indirectes des facultés de médecine et de leurs filiales – les taxes et impôts représentent les impôts directs et indirects payés et perçus. Les taxes et impôts au niveau fédéral sont l'impôt sur le revenu, l'impôt sur le revenu des sociétés, la TPS et autres taxes comme la taxe sur l'essence, la taxe d'accise, etc.

Les taxes et impôts provinciaux englobent l'impôt sur le revenu, l'impôt sur le revenu des sociétés, les taxes foncières, la TVP/TVH et autres taxes et impôts divers.

Pour l'EF 2012-2013, les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés ont généré un total de 13 889 705 984 \$ en recettes publiques.

AFMC SCHÉMA 4 : INCIDENCE DES FACULTÉS DE MÉDECINE ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS SUR LES RECETTES PUBLIQUES, EF 2012-2013



CONSTATATIONS RELATIVES À L'IMPACT ÉCONOMIQUE

IMPACT TOTAL DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS, EF 2012-2013

RECHERCHE ET ÉDUCATION MÉDICALE

Revenus de recherche attribuables aux facultés de médecine canadiennes

AVANTAGES DE LA RECHERCHE ET DE L'ÉDUCATION MÉDICALE ATTRIBUABLES AUX FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES

Les activités de recherche entreprises dans les centres médicaux universitaires de l'ensemble du Canada sont considérées comme étant responsables de la prépondérance de progrès marqués dans le domaine de la technologie médicale. Cette recherche revêt une importance fondamentale pour l'état de santé futur des citoyens canadiens. Les dollars de recherche dépensés par les facultés de médecine canadiennes contribuent à la croissance économique et visent à améliorer les résultats des soins de santé pour leurs citoyens et le monde entier. Le financement de la recherche provenant d'organisations comme les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNGC), la Fondation canadienne pour l'innovation, les sociétés/entreprises privées ainsi que les autres sources gouvernementales municipales, provinciales et étrangères contribuent toutes à la capacité des facultés de médecine de satisfaire et faire prospérer leur mission de recherche. Durant l'EF 2010-2011, les 17 facultés de médecine du Canada ont reçu au total 2,76 milliards de dollars de revenus de recherche.¹²

Les 17 facultés de médecine canadiennes travaillent de façon indépendante à leurs efforts de recherche et en collaboration avec d'autres entités pour maximiser leurs capacités de recherche. Tout ceci se passe grâce à l'utilisation partagée de locaux de laboratoire et d'équipement spécialisé et en combinant le capital humain pour dégager des résultats de recherche supérieurs. Ces collaborations favorisent les entreprises canadiennes de biotechnologie et de technologie médicale ainsi que les entreprises biomédicales créant des avantages pour l'économie nationale, le marché du travail et le segment de l'industrie des soins de santé.

AVANTAGES ASSOCIÉS À L'ÉDUCATION MÉDICALE

Le modèle canadien d'éducation médicale, qui combine l'enseignement didactique et une pratique clinique et axée sur la recherche, a créé une ressource nationale de praticiens des soins de santé dotés des capacités et de la formation nécessaires. Les étudiants ont l'occasion d'apprendre des chirurgiens et chercheurs en médecine les plus renommés du pays. Durant l'EF 2012-2013, les facultés de médecine du Canada et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés formaient 12 973 résidents dans l'ensemble du Canada. Former les futurs travailleurs du secteur de la santé pour assurer la santé et le mieux-être des Canadiens est critique car la population vieillit et a de plus en plus de besoins sur le plan de la santé.

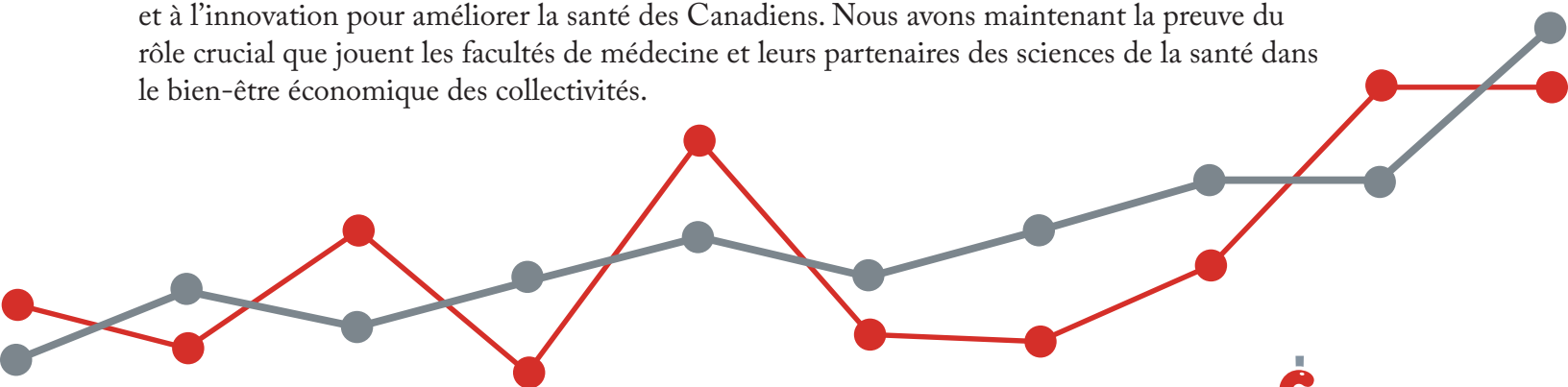
Les ressources liées à l'éducation médicale au Canada ont une multitude d'autres incidences dans l'ensemble du pays. La qualité des ressources en éducation médicale disponibles améliore la productivité de la main d'œuvre et la qualité de vie de tous les citoyens canadiens. Dans un secteur présentant une population extrêmement diverse ou rurale, la diversité au sein du bassin d'étudiants et en ce qui a trait au programme d'études auquel sont exposés les étudiants constitue un avantage pour les collectivités locales dans lesquelles ces étudiants apprennent et, en bout de ligne, exercent. Il a été clairement démontré que la formation donne une valeur actuelle de l'impact futur sur les gains à ceux qui en bénéficient. Bien que cette donnée ne soit pas quantifiée aux présentes, le pouvoir d'achat accru des professionnels de la santé qualifiés génère un bénéfice en ce qui a trait à l'augmentation des recettes fiscales pour les gouvernements provincial et fédéral. Cette situation se traduit également par un revenu plus élevé pour ceux dont le moyen de subsistance dépend, en totalité ou en partie, des dépenses de revenu disponible des professionnels de la santé.

¹² Statistiques relatives à l'enseignement médical au Canada (SREMC) 2012. L'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC). Vol. 34.



CONCLUSIONS

Il s'agit de la toute première étude de l'impact combiné sur l'économie et l'emploi des facultés de médecine canadiennes et de leurs partenaires en santé. Dans le cadre de leur mission tripartite, les facultés de médecine prodiguent chaque jour des soins de santé aux patients, forment les médecins qui serviront la population de demain et servent de moteur à la recherche et à l'innovation pour améliorer la santé des Canadiens. Nous avons maintenant la preuve du rôle crucial que jouent les facultés de médecine et leurs partenaires des sciences de la santé dans le bien-être économique des collectivités.



ANNEXE A : DÉFINITIONS

Année d'étude	Exercice financier 2012-2013 (EF 2012-2013)
Zone d'étude	Les facultés de médecine canadiennes et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés exercent leurs activités dans les provinces et régions suivantes : Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador, Ontario, Québec, Saskatchewan et Maritimes (ce terme englobe le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard). Nous n'avons recueilli aucune donnée auprès des facultés détaillant des activités économiques au Yukon, dans les Territoires-du-Nord-Ouest et au Nunavut. Les facultés qui ont mentionné exercer des activités ou posséder des filiales dans de multiples provinces sont celles de l'Université de Sherbrooke et de l'Université Dalhousie.
Emploi direct	Le nombre total d'employés en fonction des équivalents à temps plein (ETP).
Emploi indirect	Emplois additionnels découlant des retombées économiques dégagées par l'établissement. Les entreprises locales qui fournissent des biens et services à un établissement augmentent le nombre de leurs employés car les achats augmentent, ce qui crée un multiplicateur d'emploi.
Recettes publiques	Les avantages des recettes revenant au Canada au niveau fédéral et provincial en fonction des dépenses directes et indirectes des 17 facultés de médecine et de leurs filiales. Les taxes et impôts représentent les taxes et impôts directs et indirects payés et perçus. Au niveau fédéral, les taxes et impôts comprennent l'impôt sur le revenu, l'impôt sur le revenu des sociétés, la TPS et autres comme la taxe sur l'essence, la taxe d'accise, etc. Au niveau provincial, les taxes et impôts comprennent l'impôt sur le revenu, l'impôt sur le revenu des sociétés, les taxes foncières, la TVP/TVH et autres taxes diverses.
Effet multiplicateur	Les retombées économiques supplémentaires découlant de l'incidence économique directe de l'établissement. Les entreprises locales qui fournissent des biens et services à un établissement augmentent leurs achats, ce qui crée un effet multiplicateur.
Impact économique total	L'impact économique total d'un établissement comprend à la fois l'impact économique direct et indirect généré dans l'économie en conséquence de l'impact direct. L'impact direct comprend des éléments tels que les dépenses de l'établissement, les dépenses des employés et les dépenses des visiteurs dans l'établissement. L'impact indirect, également connu sous le nom d'effet multiplicateur, comprend la réutilisation des dollars au sein de l'économie locale.

ANNEXE A : DÉFINITIONS (SUITE)

Salaires et avantages des membres du personnel/ fellows	On a demandé aux facultés de médecine de fournir les dépenses de leur organisation en ce qui a trait aux salaires et avantages versés au personnel et aux fellows, tant sur le plan clinique qu'administratif.
Salaires et avantages des médecins/membres du corps professoral	On a demandé aux facultés de médecine de fournir les dépenses de leur organisation en ce qui a trait aux salaires et aux avantages versés aux médecins et aux enseignants-cliniciens. On leur a également demandé de préciser si les données fournies étaient de nature académique, uniquement propre à l'enseignement, uniquement clinique ou propres à une combinaison des trois.
Employés équivalents à temps plein (ETP)	On a demandé aux facultés de médecine de fournir des renseignements sur les employés équivalents à temps plein (ETP) qui travaillent au sein de leur organisation. Les facultés ne devaient inclure que les personnes à qui elles émettent un chèque.
Médecins/membres du corps professoral équivalents à temps plein	On a demandé aux facultés de médecine de fournir des renseignements sur les médecins/membres du corps professoral équivalents à temps plein (ETP) qui travaillent au sein de leur organisation. Les facultés ne devaient inclure que les personnes à qui elles émettent un chèque.
Personnel de recherche/ fellow ETP	On a demandé aux facultés de médecine de fournir des renseignements sur le personnel de recherche/fellows équivalents à temps plein (ETP) qui travaillent au sein de leur organisation. Les facultés ne devaient inclure que les personnes à qui elles émettent un chèque.

ANNEXE B : PARTENAIRES EN SANTÉ

ALBERTA	Alberta Health Services - Calgary Zone Alberta Health Services - Edmonton Zone
COLOMBIE-BRITANNIQUE	Fraser Health Interior Health Island Health Northern Health Provincial Health Services Authority Vancouver Coastal Health
MANITOBA	Concordia Hospital Deer Lodge Centre Health Sciences Centre Pan Am Clinic Seven Oaks General Hospital St. Boniface General Hospital The Salvation Army Grace General Hospital - Winnipeg Victoria General Hospital
MARITIMES	Annapolis Valley Health (Nouvelle-Écosse) Cape Breton Health Authority (Nouvelle-Écosse) Capital Health (Nouvelle-Écosse) Colchester East Hants Health Authority (Nouvelle-Écosse) Cumberland Health Authority (Nouvelle-Écosse) Guysborough Antigonish Strait Health Authority (Nouvelle-Écosse) Health PEI (Île-du-Prince-Édouard) Horizon Health (Nouveau-Brunswick) IWK (Nouvelle-Écosse) Pictou County Health Authority (Nouvelle-Écosse) South Shore Health (Nouvelle-Écosse) South West Health (Nouvelle-Écosse)
TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR	Central Health Newfoundland Eastern Health Labrador-Grenfell Regional Health Authority Western Health
ONTARIO	Bruyère Continuing Care Children's Hospital of Eastern Ontario Credit Valley Hospital Hamilton Health Sciences Health Sciences North - Ramsey Lake Health Centre Health Sciences North - Sudbury Mental Health and Addictions Centre Monfort Hospital Hospital for Sick Children Hôtel Dieu Hospital Kingston General Hospital London Health Sciences Centre - University Hospital London Health Sciences Centre - Victoria Hospital Mount Sinai Hospital North York General Hospital Providence Care - Corp. Office - St. Mary's of the Lake Hospital Providence Care - Mental Health Services Providence Care - Providence Manor Royal Ottawa Health Care Group Royal Ottawa Health Care Group - Royal Ottawa Mental Health Centre Royal Ottawa Health Care Group - Royal Ottawa Place St. Joseph's Healthcare St. Joseph's Health Centre St. Joseph's Hospital, London Ontario St. Michael's Hospital Sunnybrook Health Sciences Centre The Ottawa Hospital Thunder Bay Regional Health Sciences Centre Toronto East General Hospital Trillium Health Centre - Mississauga Site UHN - Princess Margaret Cancer Center UHN - Toronto General Hospital UHN - Toronto Western Hospital Windsor Regional Hospital - Metropolitan Campus Windsor Regional Hospital - Western Campus Women's College Hospital

ANNEXE B : PARTENAIRES EN SANTÉ (SUITE)

SASKATCHEWAN	<p>Pasqua Hospital Regina General Hospital Royal University Hospital Saskatoon City Hospital St. Paul's Hospital</p>
QUÉBEC	<p>Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ) Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke CSSS Champlain - Charles-LeMoine CSSS de Chicoutimi CSSS de Trois-Rivières Douglas Mental Health University Institute Hôpital Charles LeMoine Hôpital de Chicoutimi Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal Institut Universitaire de gériatrie de Sherbrooke Jewish General Hospital McGill University Health Centre, comprised of: Montreal Children's Montreal General Montreal Neurological Hospitals Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord Centre hospitalier universitaire de Québec (CHU de Québec) Institut de cardiologie de Montréal Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec Région Institut universitaire de gériatrie de Montréal Institut de réadaptation en déficience physique de Québec Institut universitaire en santé mentale de Montréal Institut universitaire en santé mentale de Québec</p>

Nota : Cette étude n'inclut que les principales filiales cliniques et les principaux hôpitaux d'enseignement, tels qu'identifiés par chacune des facultés de médecine.

ANNEXE C : MÉTHODOLOGIE

INCIDENCE SUR LE VOLUME D'ACTIVITÉS

Les facultés de médecine du Canada et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés sont d'importants employeurs au pays et dans chacune des provinces où ils sont présents. À ce titre, ils sont une importante source de revenu personnel pour les résidents de la province. Les entreprises exploitées au Canada dans les secteurs du commerce de gros, du commerce de détail, du service et de la fabrication profitent des dépenses directes des établissements et de leurs enseignants, personnel, étudiants et visiteurs relativement aux biens et services. En outre, plusieurs de ces dépenses directes sont recirculées dans l'économie car les bénéficiaires de la première ronde de revenus réutilisent une portion de ces revenus auprès d'autres entreprises et particuliers au pays.

MÉTHODOLOGIE ET DONNÉES UTILISÉES POUR ESTIMER L'IMPACT ÉCONOMIQUE DES FACULTÉS DE MÉDECINE DU CANADA ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS

Cette analyse d'impact économique mesure l'effet du volume d'activités direct et indirect et de l'incidence sur les recettes publiques. La méthodologie employée dans le calcul de cet impact dérive de l'ensemble standard d'outils de recherche d'impact élaborés par le American Council on Education (ACE) afin de mesurer l'impact économique des collèges et des universités.¹³ La méthodologie fondée sur l'ACE est bien établie et a été utilisée dans des centaines d'études d'impact, notamment pour l'American Association of Medical Colleges. Cette méthodologie emploie un modèle de flux de trésorerie linéaire pour faire le suivi du flux de fonds provenant de l'établissement par l'entremise d'une zone spatiale délimitée. Pour cette analyse d'impact, on a développé des modèles pour l'ensemble de la faculté, et ces derniers mesurent l'impact sur l'économie nationale.

ENTRÉES DU MODÈLE ET SOURCES DE DONNÉES

Les entrées du modèle comprennent les dépenses et les revenus réels de l'EF 2012-2013 fournis par les facultés de médecine. Les données sur les hôpitaux ont été obtenues par le biais d'états financiers vérifiés, de rapports annuels et d'importantes recherches sur les données secondaires, y compris le Guide des établissements de soins de santé du Canada de SoinsSantéCAN. On a eu recours à Statistiques Canada pour remplir le reste des modèles en ce qui a trait au PIB, à l'imposition nationale, à la population et aux valeurs de l'emploi.

Le Schéma 5 illustre la manière dont le modèle de flux de trésorerie linéaire calcule l'impact économique dégagé par les facultés de médecine et les hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés.

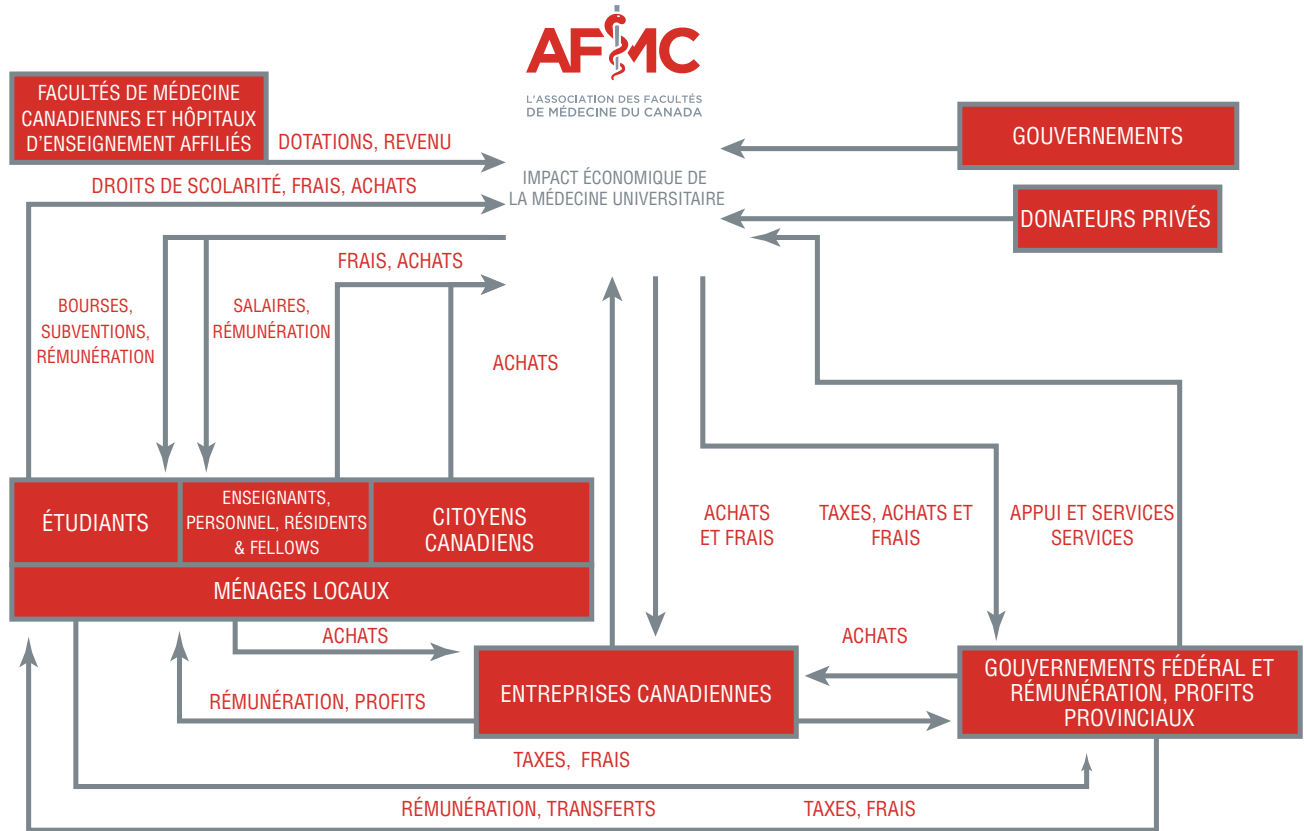
MODÈLE DE FLUX DE TRÉSORERIE LINÉAIRE POUR UNE ÉTUDE D'IMPACT ÉCONOMIQUE

Le modèle de flux de trésorerie linéaire mesure l'impact des fonds injectés dans l'économie à partir de sources externes. Cette approche axée sur de nouveaux dollars constitue une véritable expansion de l'économie et ne fait pas le suivi des dollars qui existent déjà dans la région. Le modèle de flux de trésorerie linéaire tient également compte de la réutilisation des fonds au sein de l'économie en conséquence de ce que les économistes appellent l'effet multiplicateur. L'effet multiplicateur mesure la circulation des dollars originellement attribuables aux entreprises ou aux institutions et suit leur dépense par des bénéficiaires successifs jusqu'à ce que les fonds sortent de l'économie. Les analyses sont conçues comme un ensemble de feuilles de calcul unique reflétant les caractéristiques de l'économie nationale et les taux d'imposition. Les modèles calculent les retombées économiques directes et indirectes (effet multiplicateur).

¹³Caffrey, J. & Isaacs H. H. (1971). Estimating the Impact of a College or University on the Local Economy. American Council on Education. Washington, D.C.: ERIC ED 252100.

ANNEXE C : MÉTHODOLOGIE (SUITE)

AFMC SCHÉMA 1 : IMPACT ÉCONOMIQUE DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES ET DES HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT QUI Y SONT AFFILIÉS SUR L'ÉCONOMIE CANADIENNE MODÈLE DE FLUX DE TRÉSORERIE LINÉAIRE



ANNEXE D : Q & R CONCERNANT L'ANALYSE DE L'IMPACT ÉCONOMIQUE

QU'ENTEND-ON PAR IMPACT ÉCONOMIQUE?

L'impact économique commence lorsqu'une organisation dépense de l'argent. Les études d'impact économique mesurent l'impact économique direct des dépenses d'une organisation, majoré des dépenses économiques indirectes additionnelles découlant des dépenses directes. L'impact économique n'a rien à voir avec les dollars perçus par les établissements, leur rentabilité ou même leur durabilité car toutes les organisations en fonction ont un impact économique positif lorsqu'elles dépensent de l'argent et attirent des dépenses de sources externes.

L'impact économique direct mesure les dollars qui sont générés au Canada en raison de la présence des facultés de médecine et de leurs hôpitaux d'enseignement affiliés. Cela comprend non seulement les dépenses en biens et services auprès d'une variété de vendeurs de la province et des dépenses du personnel et des visiteurs, mais également le volume d'affaires dégagé par les entreprises du Canada qui bénéficient des dépenses des facultés.

L'impact économique total comprend le multiplicateur des dépenses d'entreprises qui font affaire avec les facultés de médecine et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés. Les entreprises de soutien peuvent comprendre les établissements hôteliers, les restaurants, les firmes de construction, les vendeurs, les agences temporaires, etc. Les multiplicateurs de dépenses tentent d'estimer l'effet d'entraînement au sein de l'économie provinciale où ont lieu les dépenses. Par exemple, les dépenses encourues par les facultés de médecine et leurs hôpitaux d'enseignement affiliés auprès des vendeurs locaux procurent à ces vendeurs des dollars additionnels qu'ils réinjectent dans l'économie locale, entraînant un effet multiplicateur.

QU'EST-CE QUE L'EFFET MULTIPLICATEUR

Les multiplicateurs sont un moyen numérique de décrire les impacts secondaires qui découlent des activités d'une organisation. Un multiplicateur est le ratio de dépenses économiques totales par rapport aux dépenses directes sur l'économie (multiplicateur = dépenses économiques totales / dépenses économiques directes). L'impact économique total d'un établissement dérive de certains multiples de ses dépenses directes. Par exemple, pour déterminer l'impact économique total des 17 facultés de médecine sur le Canada, on a utilisé un multiplicateur de 2,5. Ce multiplicateur a été calculé précisément pour l'industrie des soins de santé universitaire au Canada par l'entremise d'une analyse des multiplicateurs d'impact économique recueillis auprès de Statistiques Canada et d'une base de données historique des études d'impact économique effectuées par Tripp Umbach au Canada. Un multiplicateur d'impact économique de 2,5 signifie que pour chaque tranche de 1,00 \$ de dépenses directes, une somme additionnelle de 1,50 \$ est générée sous forme de dépense secondaire.

Par exemple, un multiplicateur d'emploi de 1,8 suggérerait que pour chaque 10 employés embauchés dans une industrie donnée, huit autres emplois seraient créés dans d'autres industries. On ajouterait ainsi un total de 18 emplois à la région économique donnée.

ANNEXE D (SUITE) :

QUE SONT LES RÉPERCUSSIONS SUR L'EMPLOI?

Les répercussions sur l'emploi mesurent l'emploi direct (personnel, membres du corps professoral, administration) majoré des nouvelles possibilités d'emploi créées au sein de l'économie en conséquence des activités des facultés de médecine et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés.

Les répercussions indirectes et secondaires sur l'emploi font référence à d'autres emplois dans l'ensemble de la province qui existent à cause de l'impact économique des facultés de médecine du Canada et des hôpitaux d'enseignement qui y sont affiliés. En d'autres termes, les emplois liés à la population – services de la ville (le service de police et d'incendie), les employés des hôtels et restaurants locaux, les préposés des commerces de détail, les résidents employés par les vendeurs utilisés dans les facultés de médecine.

S'AGIT-IL D'UN IMPACT PONCTUEL OU LA CONTRIBUTION ÉCONOMIQUE SE RÉPÈTE-T-ELLE CHAQUE ANNÉE?

Les résultats présentés dans cette étude d'impact économique ont été générés pour l'EF 2012-2013. L'impact économique des années à venir pourra soit augmenter ou diminuer en fonction du nombre d'étudiants, des dépenses, de l'expansion du capital, des augmentations en recherche externe de même que des bourses de recherche et de l'appropriation provinciale.

EN QUOI LA FIRME TRIPP UMBACH EST-ELLE QUALIFIÉE POUR EFFECTUER UNE ANALYSE DES CONTRIBUTIONS ÉCONOMIQUES POUR L'AFMC?

Fondée en 1990, Tripp Umbach est une firme de consultants reconnue à l'échelle nationale qui offre une gamme exhaustive de services allant de la recherche et de la planification stratégique aux analyses d'impact économique pour les facultés de médecine, les hôpitaux, les organisations à but non lucratif, les collectivités et les entreprises du monde entier. Tripp Umbach a effectué plus de 150 études d'impact économique au cours des 25 dernières années pour des clients d'Amérique du Nord tels que The Association for American Medical Colleges (Washington, D.C, U.S.), Capital Health (Halifax, NS, Canada), Cleveland Clinic (Cleveland, OH, U.S.), GE Healthcare (Waukesha, WI, U.S.), Southlake Regional Hospital (Newmarket, ON, Canada), la Faculté de médecine et de dentisterie de l'Université de l'Alberta (Edmonton, AB, Canada), University of Pittsburgh Medical Center (Pittsburgh, PA, U.S.), and University of Washington (Seattle, WA, U.S.). À l'extérieur de l'Amérique du Nord, Tripp Umbach a récemment complété des études pour la Edith Cowan University (Perth, WA, Australie), GE Healthcare Arabie saoudite (Riyadh, Arabie saoudite), le ministère de la Santé de Trinidad et Tobago (Port of Spain, Trinidad), ainsi que la University of Adelaide (Adelaide, SA, Australie).

Tripp Umbach a complété des milliers de contrats dans le monde entier et a présenté à ses clients un plan directeur pour leur permettre d'optimiser leur actif et de saisir de nouvelles occasions.



www.TrippUmbach.com