



**Rapport annuel du  
Centre d'évaluation des diplômés  
internationaux en santé**

**Année financière 2024-2025**

**Adopté par le CA  
le 19 janvier 2026**

## **Introduction**

Ce rapport annuel fait état du mandat, des principales activités et des états financiers du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé (CÉDIS) pour l'année financière **2024-2025, soit du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2025**. Des sujets ou des activités s'y rapportant, qui ont pu être réalisés quelques semaines plus tard, peuvent aussi être abordés dans ce document.

Les informations contenues dans ce rapport reflètent fidèlement les orientations et la mission du CÉDIS. Les données qui s'y retrouvent sont exactes et représentent la situation vécue lors de l'exercice financier 2024-2025.

C'est la première année complète où les effets de la pandémie de COVID-19 n'ont eu aucun impact sur les activités du Cédis. La séance d'évaluation-orientation de novembre 2024 s'est tenue à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont de Montréal auprès de 48 candidats potentiels, ce qui correspond à la capacité maximale d'accueil et aux besoins pour alimenter le programme. L'examen physique sur des patients simulés est redevenu possible depuis l'an dernier pour les candidats lors des évaluations. Pour ce qui est des 20 stages de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales, ils se sont déroulés normalement sans aucune interruption.

### **1. Le programme des diplômés internationaux en médecine (DIM) et le CÉDIS**

Sur la base des recommandations du Groupe Échavé, un mécanisme d'évaluation-orientation doté d'outils performants et des stages d'actualisation des connaissances et des compétences médicales, a été mis en place par le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) du Québec en 2010. Depuis l'automne 2011, un organisme à but non lucratif (OBNL) est chargé d'administrer l'essentiel du processus à sa place. Cet organisme se nomme le Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé (CÉDIS). Il a pignon sur rue au 2021, avenue Union, local 860, à Montréal. Pour en connaître davantage sur le programme, le lecteur consultera son site web ([www.cedis.ca](http://www.cedis.ca)).

Le Groupe de travail pour favoriser l'intégration professionnelle des diplômés internationaux en médecine (DIM) a déposé son

rapport au ministre de la Santé et des Services sociaux. Ce dernier a annoncé, en janvier 2010, qu'il donnait suite à l'ensemble des recommandations, notamment la mise en place d'un organisme chargé d'administrer un mécanisme d'évaluation-orientation et des stages pour les DIM admissibles.

Le CÉDIS est un organisme indépendant constitué en personne morale à but non lucratif en vertu de la partie 3 de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., c. C-38). Il offre des conseils et administre un programme et des services qui sont offerts gratuitement aux diplômés internationaux en médecine (DIM). Pour y être admissibles, ces médecins doivent résider au Québec, avoir obtenu une équivalence de diplôme du Collège des médecins du Québec (CMQ), ne pas avoir été admis en résidence dans une faculté de médecine du Québec après avoir fait au moins une tentative. Des exceptions à certains de ces critères de base sont possibles, dépendamment de nombre et de la qualité des candidatures une année donnée.

Le programme permet de diriger les candidats vers la meilleure solution disponible pour eux et, pour certains, d'améliorer leur chance d'obtenir une place de résidence en médecine. Le CÉDIS organise une séance d'évaluation par année normalement pour 48 candidats répondant aux exigences de base. Ce nombre a été revu à la baisse en 2021, 2022 et 2023, principalement en raison de la pandémie. Il s'agit d'un examen de type ECOS (+), conçu spécifiquement pour cette clientèle sous la responsabilité du Comité scientifique du Cédís.

Dans une année normale, les meilleurs candidats sont orientés vers un stage d'une durée de 14 semaines, avec une bourse du CÉDIS au montant de 5 000 \$, à la fin duquel ceux qui sont jugés aptes à entreprendre une résidence reçoivent une attestation à cet effet. Les stages ont lieu au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal (CH de St-Mary). Les deux milieux pouvaient accueillir au total 20 stagiaires en 2024-2025. Toutes les places ont été comblées.

D'autres sont orientés, sur une base volontaire, vers une mesure de transition de carrière. La confidentialité est garantie tout au long du processus, à moins que le candidat décide lui-même d'utiliser ses résultats ou donne au CÉDIS l'autorisation de les faire connaître, notamment aux différents milieux d'enseignement. À noter que le programme est offert uniquement en français

puisque la connaissance du français est une condition pour l'admission en résidence (du moins dans les facultés de médecine francophones du Québec) et pour l'exercice de la médecine au Québec.

Ces médecins visent à obtenir un permis d'exercice régulier de la médecine. Généralement, lorsqu'ils se manifestent, ils sont déjà installés au Québec. Ils ont été choisis à l'aide d'une grille de sélection des travailleurs qualifiés du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, en vertu des politiques du gouvernement du Québec. La plupart des candidats ciblés par le programme du CÉDIS ne sont plus admissibles aux permis restrictifs de la médecine, soit comme clinicien soit comme professeurs recrutés par les universités.

## **2. La structure organisationnelle du CÉDIS**

La composition du Conseil d'administration a connu quelques changements en 2024-2025.

La Dre Josette Castel a succédé au Dr Louis Dufresne à la présidence du Conseil d'administration du CÉDIS au début du mois d'avril 2024. Elle est elle-même une diplômée hors Canada-États-Unis (DIM). En plus d'être une clinicienne et une enseignante, elle a rempli, au fil des ans, plusieurs fonctions académiques à la Faculté de médecine de l'Université Laval. Elle a participé régulièrement, comme examinatrice, aux activités d'évaluation du CÉDIS et elle s'est jointe au CA le 24 octobre 2022. Il faut noter qu'en 2008 et 2009, elle avait été impliquée dans les travaux du Groupe Échavé qui ont mené à la mise en place, par le MSSS, du programme destiné aux DIM, géré depuis 2011 par le CÉDIS.

La Dre Ina Gutu Croitoru a été nommée le 2 juillet 2024. Elle est une diplômée hors Canada-États-Unis (DIM), originaire de la Moldavie et diplômée en médecine en Roumanie. Elle a immigré au Canada en 2012 et réussi toutes les étapes du programme du CÉDIS avant d'être admise en résidence en médecine de famille à l'Université de Sherbrooke. Elle a fait sa résidence à Rouyn-Noranda, là où elle est installée comme médecin de famille depuis quelques années. Elle a réussi le programme de médecine de famille avec brio dans les délais prescrits de 2 ans.

Un ajout au CA est aussi envisagé pour représenter le milieu de stage de Verdun.

La direction exécutive du CÉDIS, la planification, l'évaluation et la reddition de comptes sont assumées par monsieur Guy Trottier. Madame Samira Achir complète les effectifs. Elle œuvre comme responsable de programmes et conseillère à la clientèle.

Pour la réalisation de ses activités, le CÉDIS s'associe à plusieurs partenaires, dont les principaux sont abordés plus loin.

#### Liste des membres du Conseil d'administration du CÉDIS :

- Dre Josette Castel, présidente, Université Laval
- Dr Christian Bourdy, Université de Montréal
- Dre Ina Gutu Croitoru, candidate du CÉDIS, devenue résidente à l'Université de Sherbrooke (UMF de Rouyn-Noranda), puis médecin au même endroit depuis quelques années,
- Dr Louis Dufresne, président sortant devenu membre régulier,
- Dr Andrew khalil, représentant les milieux de stage, CH de St-Mary's, Université McGill
- Dr Maria Marquicio, médecin DIM qui a fait sa résidence en médecine familiale au GMF-U de Baie-Comeau, affilié à l'Université Laval. Elle fait maintenant partie du GMF-U de Châteauguay (Anna Laberge), affilié à l'Université McGill.
- Dr Bernard Millette, Université de Montréal,
- Monsieur Malek Arab, représentant du MSSS,
- M. Guy Trottier, directeur exécutif du CÉDIS, secrétaire-trésorier et administrateur sans droit de vote sur le CA

#### Le comité scientifique du CÉDIS

##### *Le mandat*

- Développer une banque de cas cliniques validés pour continuellement renouveler les outils utilisés;
- Déterminer les critères de priorisation à l'évaluation ;

- Déterminer les seuils de passage et proposer des recommandations pour chaque candidat évalué ;
- Évaluer la performance des outils à la lumière des résultats obtenus à long terme par les candidats qui se soumettent au processus.

#### *Sa composition*

- Dr Christian Bourdy, Université de Montréal, président
- Dre Nathalie Boudreault, Université Laval, membre sortant
- Dr Mario Séguin, Université de Sherbrooke
- Dre Julie Thériault, Université Laval
- Dr Quynh-Nhu Thaï, Université de Montréal
- Dr Hourya Zihri, Université Laval
- Dr Guy Waddell, Université de Sherbrooke

#### Les stages du CÉDIS et ses partenaires

Les stages se tiennent au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal (CH de St. Mary). Dans une année normale, les deux milieux peuvent accueillir au total 20 stagiaires. Ce fut le cas en 2024-2025.

#### *La composition du site de stage de Verdun*

- Dre Hala Lahlou, co-directrice médicale des stages ;
- Dr Éric-Viet Laperrière-Nguyen, co-directeur médical des stages;
- Madame Valérie Tessier, secrétaire médicale.

Plus d'une dizaine d'autres médecins participent aussi à la supervision des stages du CÉDIS au site de Verdun. D'autres peuvent participer sporadiquement.

#### *La composition du site de stage au CH de St-Mary*

- Dr Andrew Khalil : directeur médical des stages à St-Mary;
- Dre Sofia Mojica : adjointe clinique et pédagogique ;
- Monsieur Gerry Grant, adjoint administratif.

Plus d'une dizaine d'autres médecins participent à la supervision des stagiaires.

*La composition du comité pédagogique des stages*

- Dre Josette Castel, représentante du CÉDIS
- Dr Christian Bourdy, conseiller pour le CÉDIS
- Dr Hala Lahlou,
- Dr Éric Viet-Laperrière,
- Dr Andrew, Khalil,
- Dre Sofia Mojica,
- Madame Samira Achir, secrétariat du comité

*À propos des stages du CÉDIS*

Normalement, ces stages sont d'une durée de 14 semaines et sont accessibles aux candidats qui ont reçu une recommandation en ce sens du CÉDIS à la suite d'une séance d'évaluation-orientation. Tous les candidats dirigés vers un stage ont la garantie de pouvoir le suivre, à un moment ou à un autre, dans l'année calendrier suivant l'examen.

Règle générale, la priorité dans l'attribution des places va aux candidats ayant obtenu les meilleures notes à la séance annuelle d'évaluation-orientation. Le CÉDIS essaie aussi de tenir compte de la préférence des candidats eu égard aux trois périodes disponibles (mai, août et janvier) et des 2 sites, mais ne peut rien garantir. L'attribution des places disponibles peut aussi comporter des éléments aléatoires pour éviter de se retrouver avec un groupe au complet de stagiaires un peu moins performant.

Bien que le programme soit offert uniquement en français, les candidats qui vont en stage au CH de St-Mary doivent posséder une maîtrise suffisante de la langue, car une bonne partie de la clientèle de cet établissement s'exprime en anglais.

Les objectifs ainsi que les méthodes pédagogiques et d'évaluations des stages sont définis par un comité pédagogique formé de personnes en provenance du milieu académique et des deux (2) établissements partenaires.

Pendant et à la fin des stages, les candidats sont évalués. Il est possible qu'un candidat ne puisse réussir le stage. Le CÉDIS a la responsabilité de transmettre les résultats officiels aux candidats. Il

peut aussi entendre et statuer sur une demande de révision de la note obtenue formulée par un stagiaire.

Pour ce faire, il met en place un comité de révision qui entend toutes les parties au dossier.

À la fin du stage, le candidat doit être en mesure de démontrer son aptitude à fonctionner dans le système de santé québécois au même niveau qu'un résident en début de formation.

Par ailleurs, le CÉDIS n'autorise aucune reprise de stage, peu importe les motifs de la demande.

### **3. L'utilisation des résultats du processus par les candidats**

Les résultats officiels obtenus à la suite du mécanisme d'évaluation-orientation et des stages sont transmis aux candidats à chaque étape par le CÉDIS de façon confidentielle. S'ils sont satisfaisants, il émet à la toute fin du processus un certificat attestant de sa participation et de son aptitude à entreprendre un programme de résidence en médecine.

Par la suite, le dossier complet du candidat est transmis aux responsables des admissions dans les facultés de médecine, si le candidat y consent. Le candidat peut bien sûr les utiliser lui-même lors de ses demandes d'admission dans une faculté de médecine par l'entremise du système de jumelage canadien ou lors des entrevues de sélection avec les universités. Des discussions ont été menées il y a quelques années pour qu'un onglet permette de faire valoir la participation au programme du CÉDIS sur le site du Canadian Residence Matching Services (CaRMS). Cependant, les candidats sont les seuls responsables du dépôt des documents, au bon moment et au bon endroit, sur la plate-forme du CaRMS.

Le programme du CÉDIS est reconnu par les universités et le dossier complet qui leur est transmis permet de bonifier leur candidature. Le CÉDIS n'offre cependant aucune garantie quant à l'admission des candidats dans une faculté de médecine puisque le choix des personnes admises demeure la prérogative exclusive des universités.

Si les résultats sont insatisfaisants aux différentes étapes du processus, le CÉDIS en informe le candidat et lui offre la

possibilité d'être référé, toujours de façon confidentielle, à un autre organisme dans une perspective de réorientation de carrière avec des services de soutien et de conseil.

Peu importe les résultats au processus, le candidat est libre de l'utilisation qu'il en fera. Le CÉDIS fait connaître les résultats à ses partenaires seulement si le candidat y consent.

#### **4. Un soutien pour la préparation du dossier à CaRMS**

Chaque candidat ayant complété le programme du CÉDIS avec succès pendant la dernière année peut profiter de conseils spécialisés lors de la préparation de son dossier à CaRMS. En effet, un médecin impliqué dans le milieu de l'enseignement au Québec analyse le dossier, en particulier la lettre de motivation et le *curriculum vitae*, et prodigue des conseils visant une amélioration du contenu et de la présentation du dossier.

En 2024-2025, 12 candidats admissibles se sont prévalus de ce service. Ce service est très apprécié. Il faut aussi mentionner que 2 autres candidats DIM, théoriquement non admissibles, selon les critères actuels, ont pu en profiter même s'il n'avait pas complété en totalité le processus du CÉDIS.

#### **5. Un soutien à la préparation aux entrevues**

Le CÉDIS offre depuis 2013 un soutien à ses clients pour les aider à préparer leur candidature à une place de résidence et pour les aider à se préparer aux entrevues de sélection.

Un atelier structuré, d'une durée de 8 heures, a été offert par des ressources spécialisées du domaine aux candidats pour les aider à se préparer aux entrevues. Cette formation comprend aussi des simulations d'entrevues avec les candidats. En 2021, un volet s'est ajouté avec l'engagement d'une femme médecin en médecine d'urgence qui a développé une expertise particulière avec les DIM pour faire des simulations de cas avec des patients dans un contexte clinique Québécois francophone. Cette activité a été des plus appréciées et encore une fois d'autres candidats théoriquement non admissibles ont pu s'en prévaloir.

Le CÉDIS essaie de soutenir le plus grand nombre de DIM possible dans la mesure où ils sont candidats officiels à la résidence. En

2024-2025, 14 candidats ont profité de ces ateliers par l'entremise de ZOOM.

## **6. Un soutien à la préparation aux stages et à la résidence axée sur la communication en milieu clinique**

Le CÉDIS a développé un nouveau service qu'il offre depuis le mois d'août 2022 à ses futurs stagiaires. Il s'agit d'une activité qui se tient sur une journée et qui vise à améliorer la communication en français avec les patients et avec les superviseurs de stages. Ces enseignements sont aussi utiles pour les candidats admis en résidence ou obtenant une place en externat. En 2024-2025, 20 candidats référés à un stage ont suivi cette formation.

## **7. Un soutien à la réorientation professionnelle**

Le programme des DIM vise aussi à donner l'heure juste à une multitude de médecins et pour certains, à les aider à se réorienter. Ce volet méconnu du programme tient une place importante dans les activités du CÉDIS.

Pour ceux qui reçoivent une recommandation en ce sens à la suite d'une évaluation initiale négative, ou d'un stage non concluant, une mesure de transition de carrière a été mise en place. Les DIM qui ne pourront vraisemblablement intégrer les effectifs médicaux au Québec et qui le souhaitent sont référés à un organisme sur une base volontaire. Cet organisme relève de la direction régionale de Montréal d'Emploi-Québec. Comme pour le reste, ce service est facultatif et confidentiel.

Dans une année normale, la plupart des médecins dirigés vers cet organisme choisissent de retourner aux études pour faire une maîtrise ou un doctorat dans des disciplines comme la santé publique ou la santé au travail. D'autres vont tout simplement choisir de faire un baccalauréat, voire une technique, afin d'épouser une autre profession : infirmier, inhalothérapeute, ergothérapeute, etc. Un certain nombre de DIM visent aussi un emploi comme assistant de recherche par exemple dans les centres hospitaliers universitaires ou dans l'industrie pharmaceutique.

Il faut aussi mentionner que plusieurs médecins occupaient déjà des emplois intéressants avant de s'intéresser au programme du CÉDIS. Ils y retournent tout simplement, même après un stage pour certains.

## **8. Les stages d'acclimatation pour tous les DIM admis en résidence en juillet 2024**

Le CÉDIS a reçu un nouveau mandat du MSSS en 2015-2016, soit la coordination et le financement des stages d'acclimatation des DIM admis en résidence. Pour assumer ces tâches, il utilise 3% du budget en frais d'administration.

Ces stages visent à faciliter leur transition vers les études postdoctorales en médecine de famille et en spécialité. Ils leur permettent d'acquérir une formation de base portant sur divers aspects de la pratique de la médecine au Québec et de se familiariser avec leur futur milieu de formation. Il se divise en une formation théorique et une immersion clinique offertes par les facultés de médecine du Québec.

En 2024, 73 DIM nouvellement admis en résidence, ou en externat, par les facultés de médecine du Québec ont profité de ces stages. À compter de 2021, les candidats DIM admis à l'externat ont en effet été invités à participer à cette activité. En 2024, 12 futurs externes, DIM, s'en sont prévalus.

## **9. Bilan sommaire du programme**

Les données de la section 9 (a,b,c) se retrouvent, pour la plupart, dans les **tableaux 1 et 2** qui sont insérés à la fin de ladite section.

### **9.1. Inscription et évaluation clinique initiale**

À ce jour, le CÉDIS a reçu plus de **1204** demandes de soutien formel, dont 69 en 2024-2025, en plus bien sûr des demandes d'information plus informelles qui portent essentiellement sur les façons de faire pour devenir médecin au Québec voire au Canada.

Le CÉDIS a procédé à l'évaluation de 48 DIM en novembre 2024. Sur les 48 médecins évalués, 27, dont 3 substituts, ont finalement réussi l'examen et ont été dirigés vers un stage dont les premiers ont débuté en janvier 2025.

Jusqu'à maintenant, le mécanisme d'évaluation-orientation a permis d'évaluer **588** diplômés internationaux en médecine (DIM) admissibles afin de les orienter vers la meilleure solution

disponible pour eux. Du nombre, **360** DIM ont été dirigés vers un stage de 14 semaines dans l'un des deux établissements partenaires.

Les **228** autres candidats, qui n'ont pas été dirigés vers un stage, ont plutôt reçu une recommandation confidentielle d'envisager de se réorienter. Ce volet du programme est fondamental, car plusieurs candidats ne deviendront jamais médecins au Québec. Ils ont donc besoin de soutien pour se réorienter.

### Validation des outils d'évaluation initiale en 2019

Le CÉDIS a effectué en juin 2019 une validation de ses outils d'évaluation clinique initiale afin de bien calibrer ses examens pour le futur. Pour ce faire, il a soumis son examen à un nombre représentatif de diplômés du Québec (9 se sont présentés), rendus à la fin de leur externat, en même temps et dans les mêmes conditions que les candidats DIM qui ont été acceptés par le CÉDIS pour l'examen et qui se sont présentés (45).

Sans surprise, tous les finissants du Québec ont réussi l'examen, alors que 22 sur 45 candidats DIM l'ont réussi et ont été dirigés vers un stage. En général, les notes obtenues par les diplômés du Québec en fin de formation ont été supérieures aux candidats DIM du CÉDIS. Ceci est normal, de prime abord, puisque les dossiers des candidats du CÉDIS n'ont pas été jugés assez compétitifs pour être admis directement par les facultés de médecine. Alors que les diplômés du Québec sont pratiquement tous admis, (exception faite de candidats qui font de mauvais choix lors du jumelage). Malgré tout, on note que quatre (4) candidats DIM ont obtenu une note supérieure à l'échantillon des finissants du Québec à l'externat.

De l'avis des experts au Comité scientifique du CÉDIS, cette validation tend à confirmer que l'examen initial du CÉDIS est suffisamment difficile pour bien discriminer entre ceux qui ont des chances d'être admis en résidence, après un stage, et les candidats moins performants qui devraient envisager de se réorienter.

#### 9.2. Réussite du processus au complet incluant les stages de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales

Jusqu'à maintenant, sur les 279 candidats qui ont complété le processus, 212 (76 %) l'ont réussi et ont été reconnus aptes à

entreprendre un programme de résidence en médecine par des experts du milieu académique.

9.3. Admission en résidence en médecine et à l'externat, incluant pour juillet 2025 (tableau 2)

Une majorité (168 sur 195) (86%) de candidats différents dont le dossier était complet à temps pour l'entrée en résidence de 2012 à 2025 ont été admis par les facultés de médecine. Les résultats sont présentés ici par cohorte du CÉDIS:

**Tableau 1- Admissions en résidence des candidats ayant complété le processus du Cédis**

Cohorte admission résidence	Admis	Candidats référés aux FM	Taux d'admission	Année d'admission/ jumelage	Commentaire
2012-2013	10	12	83%	2012 (9) – 2013 (1)	
2013-2016	9	13	69%	2013 (8) – 2016 (1)	
2014-2015	11	20	55%	2014 (10) – 2015 (1)	
2015	13	15	87%	2015(12)	12 au QC et 1 aux USA
2016	11	11	100%	2016 (11)	
2017-2019	12	13	92%	2017 (11) – 2019 (1)	
2018	11	12	92%	2018 (11)	
2019	13	14	93%	2019 (13)	1 contingent particulier
2020	8	12	67%	2020 (8)	1er et 2 tours
2021-2022	9	11	82%	2021 (7) – 2022 (2)	
2022-2025	14	16	88%	2022 (13) – 2023 (1)	
2023-2024	18	19	92%	2023 (17) – 2024 (1)	
2024	13	14	92%	2024 (13)	
2025	13	16	92%	2025 (13)	

On peut aussi souligner que **84** autres candidats du CÉDIS ont été admis entre **2011 et 2025** sans avoir terminé le processus au complet, c'est-à-dire qu'ils n'avaient pas encore débuté ou complété leur stage au moment du jumelage, tout en ayant réussi l'examen initial du CÉDIS. Ils ont fait valoir, dans la plupart des cas, leur participation au programme à l'étape où ils en étaient rendus au moment du dépôt de leur candidature.

En somme, depuis 13 ans, plus de **252** DIM ont été admis en résidence après avoir été en contact avec le programme du CÉDIS.

### **Une voie possible : l'externat**

Il faut aussi savoir que plusieurs candidats du CÉDIS ont obtenu une **place à l'externat** en particulier dans les dernières années, comme en 2021 (2), 2022 (4), 2023 (4) 2024 (7) et 2025 (5), pour un total de **22 candidats du CÉDIS**. Une tendance semble se dessiner à cet égard. D'autant plus que, dans les évaluations des stages du CÉDIS, on mentionne de plus en plus la pertinence de les intégrer au niveau de l'externat. On peut aussi ajouter que 7 candidats n'ayant pas terminé le processus ont été admis en 2024 (3 en externat). Pour 2025, on parle de 6 candidats.

#### 9.4. Réussite de la résidence en médecine

Des données récentes (octobre 2019) ont été produites par le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI), en collaboration avec les facultés de médecine du Québec sur les DIM en résidence. On attend une mise à jour de ces données bientôt.

Ces données démontrent que les candidats référés par le CÉDIS prennent moins de temps (117,4 semaines) pour compléter leur résidence que les candidats DIM qui ont été admis directement en résidence (122,1 semaines) par les facultés de médecine.

À la base, les dossiers des candidats admis directement ont, de toute évidence, été jugés plus compétitifs. Pour leur part, les candidats du CÉDIS ont connu au moins une année de refus en raison d'un dossier jugé moins compétitif, avant d'être intégré au programme du CÉDIS. C'est donc ce programme qui a leur a servi de tremplin pour être admis, et de « performer » mieux que les candidats DIM admis directement par les facultés de médecine. Si l'on compare maintenant avec les diplômés du Québec (110,6 semaines) les candidats du CÉDIS prennent toujours plus de temps avant de compléter leur résidence.

Ces données démontrent aussi que les candidats en provenance du CÉDIS abandonnent beaucoup moins ou sont moins exclus des programmes (2%) que les candidats DIM admis directement par les facultés (10%). À cet égard, ce sont les diplômés du Québec qui abandonnent (ou sont exclus) le moins (1%) en cours de résidence.

*Cette analyse est en cours de reconduction. Une demande à cet effet a été faite au Bureau de coopération interuniversitaire (BCI) à l'automne 2023. On devait être en mesure de présenter les résultats en 2025, mais ce n'est pas le cas. On espère pouvoir le faire en 2026, mais ça dépend du BCI.*

**Tableau 2- Quelques données sur la clientèle du CÉDIS et sur les résultats depuis 2011**

<u>Indicateurs</u>	<u>Résultats</u>
Nombre d'inscriptions officielles au programme du CÉDIS	1204
Nombre de DIM évalués initialement	588 (49%)
Nombre de DIM ayant réussi l'examen initial et dirigé vers un stage de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales	360 (62%)
Nombre de DIM n'ayant pas réussi l'examen initial	228 (39%)
Nombre de candidats DIM qui ont réussi jusqu'à maintenant le processus et ont été reconnus aptes à entreprendre un programme de résidence	212 sur 279 (76 %)
Nombre de candidats différents dont le dossier était complet à temps pour l'entrée en résidence de 2012 à 2024 et qui ont été admis par les facultés de médecine	168 sur 195 (86%)
Nombre de candidats du CÉDIS ayant été admis en résidence entre 2011 et 2025, sans avoir terminé le processus au complet avec le CÉDIS (avant stage ou en cours de stage)	84
Nombre total de DIM ayant été admis en résidence entre 2011 et 2025 après avoir été en contact avec le programme du CÉDIS	252
Nombre de candidats du CÉDIS admis à l'externat au cours des 5 dernières années (2020, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025). Certains n'ont pas terminé le processus du CÉDIS	22

Les tableaux précédents ne tiennent pas compte des autres composantes de l'offre de services du CÉDIS, telles que les stages d'acclimatation pour les DIM admis en résidence, le soutien à la réorientation professionnelle, le soutien à la préparation des dossiers des candidats au système de jumelage CaRMS, le soutien à la préparation aux entrevues d'admission, et les ateliers sur la communication en milieux cliniques des candidats DIM avec les patients et les collègues DIM ou les superviseurs. Les services conseils du CÉDIS, à différentes étapes, ne s'y retrouvent pas non plus.

## 10. Des enjeux

### Pour les milieux de stage

- Les niveaux de compétence variable des stagiaires, qui s'expliquent en partie par leurs pays d'origine et leurs spécialités respectives (certains stagiaires sont des médecins spécialistes) exigent une supervision très étroite pour évaluer la démarche clinique et élaborer les conduites thérapeutiques appropriées et sécuritaires pour les patients, le tout dans une démarche d'adaptation au système de santé québécois.
- Les différences culturelles et de culture médicale représentent un autre défi auquel doivent s'adresser chacun des superviseurs dans leur travail d'enseignement quotidien avec ces stagiaires.
- Le recrutement de médecins-superviseurs demeure toujours une préoccupation. L'obligation de prise en charge de clientèle augmentée pour les médecins de famille, la restructuration des activités médicales en établissement et une rémunération moins compétitive pour la supervision des stagiaires du CÉDIS a entraîné une baisse du nombre de médecins-superviseurs depuis 2015. À compter d'avril 2020, un ajustement à la hausse a été apporté pour améliorer le forfait pour le superviseur dans le contexte d'activités auprès de patients, ce qui a eu pour effet d'améliorer la situation.
- Le manque de reconnaissance des heures travaillées dans le programme du CÉDIS pénalisait certains médecins dans leur rémunération. Ce manque a rendu difficiles le recrutement et la rétention des médecins-superviseurs et a compromis, pendant une certaine période, la possibilité de poursuivre la tenue des stages. Ce problème est cependant en voie d'être résolu.
- Des démarches ont été entreprises auprès des instances gouvernementales et syndicales pour s'assurer que les activités des médecins-superviseurs, qui travaillent dans le programme du CÉDIS, soient pleinement reconnues, qu'elles soient ou non rémunérées par la RAMQ, du moins pour les tâches d'enseignement en présence des patients. Il importe en effet

que les activités d'encadrement et d'enseignement soient prises en compte dans le calcul de la charge de travail globale afin que le programme conserve sa capacité de recrutement et de rétention des effectifs. Depuis quelques années, des difficultés se sont manifestées à cet égard.

#### Pour la réorientation professionnelle :

- Le volet de la réorientation professionnelle et des stages en emploi dans d'autres domaines pourrait prendre une place plus importante dans le futur, en collaboration avec d'autres organismes impliqués dans ce domaine. Déjà, le CÉDIS a développé un partenariat avec le secteur communautaire. Des concours dans le secteur public commencent à émerger, pour des postes d'agent de recherche par exemple, et les DIM peuvent postuler même s'ils ne sont pas détenteurs d'un permis d'exercice de la médecine.
- Il importe d'offrir des perspectives d'emploi intéressantes pour cette main-d'œuvre scolarisée, car une intégration réussie des immigrants passe d'abord et avant tout par un accès à des emplois de qualité qui mettent à contribution leurs compétences.
- On constate que les candidats au programme occupent déjà des emplois intéressants dans des secteurs connexes ne demandant pas de permis d'exercice de la médecine.

#### Pour le financement du programme :

- De ce point de vue, le financement serait accordé idéalement pour plusieurs années afin d'assurer une plus grande stabilité.
- Il faut rappeler que ce programme a vu le jour grâce, en partie, au financement obtenu de Santé Canada de 2010 à 2016. Pendant cette période, environ 80% des coûts étaient assumés par cet organisme. L'autre partie du financement provenait du MSSS. En 2016-2017, la totalité du financement a été assumée par le MSSS. Des efforts considérables ont été faits pour réduire les dépenses, notamment une réduction additionnelle de 10% en 2016-2017.

- Le financement des activités des stages d'acclimatation que le MSSS a confié au CÉDIS à compter de 2015-2016 est une activité essentielle. Le CÉDIS peut continuer de l'assumer puisqu'il en fait un suivi rigoureux et une reddition de compte détaillée. Dans la perspective des admissions en résidence pour 2021, le CÉDIS a obtenu le mandat de financer les stages pour les candidats DIM admis à l'externat.
- On peut aussi ajouter la participation du CÉDIS au financement de la Journée d'information pour les DIM admis en résidence qui a lieu chaque automne. Cette année, en octobre 2024, cette journée a réuni 73 candidats admissibles en résidence dans le contingent régulier, et un nombre considérable d'organiseurs et de conférenciers.

#### Pour la qualité de l'information au DIM

- Il importe de fournir une information uniforme et de qualité pour éviter les délais qui disqualifient les DIM dans leur quête d'une admission en résidence ou à l'externat. Il est primordial que l'information véhiculée, à toutes les étapes, soit validée, de qualité, et qu'elle soit disponible pour les candidats de toute provenance, ce qui ne semble pas être toujours le cas actuellement.

### **11. Des perspectives**

À la demande du MSSS, une réflexion s'est amorcée en décembre 2019, avec la Direction des affaires universitaires du MSSS, sur le devenir du programme et le mode de fonctionnement du CÉDIS.

Un document de réflexion et des recommandations ont été transmis par le CÉDIS au MSSS en janvier 2020. S'en sont suivis une série d'échanges et une conférence téléphonique en mars 2020. Cette conférence confirmait l'intérêt du MSSS à poursuivre l'expérience avec le CÉDIS sous son mode de fonctionnement actuel.

Des discussions ont aussi été tenues avec la Direction des affaires universitaires au printemps 2022, et le MSSS a été invité à participer à une rencontre du Conseil d'administration (CA) du CÉDIS en mai 2022, où la composition du CA et les résultats des candidats du CÉDIS au jumelage en résidence et à l'externat ont

été abordés. Depuis septembre 2023, le MSSS a un représentant sur le conseil d'administration du CÉDIS.

### *Partenariat*

Le Cédis collabore aussi avec les associations de DIM sur son territoire afin de favoriser la qualité de l'information offerte.

Plus concrètement, le CÉDIS dirige des candidats vers eux alors qu'ils sont toujours en phase d'obtention de l'équivalence de diplôme. La participation de cette même association pour mieux préparer les candidats du CÉDIS aux entrevues des facultés de médecine est toujours une possibilité.

### *Offre de services*

Le CÉDIS a aussi ajouté un volet à son offre de service en 2022-2023, volet qui s'est poursuivi en 2024-2025, en offrant des ateliers de formation à ses candidats pour améliorer leurs communications avec les patients, mais aussi avec les collègues, dans un contexte clinique francophone. Ceci a contribué à leur performance en stage notamment et lors des entrevues d'admission l'hiver dernier. Il est indéniable que ce volet contribue aussi à la francisation des médecins en provenance de l'extérieur et à leur intégration au Québec.

### *Études et analyses*

Comme mentionné précédemment, une demande est en cours auprès des facultés de médecine afin de mettre à jour les données sur l'impact du programme sur le parcours des candidats du CÉDIS admis en résidence. On ajoutera aussi éventuellement, si possible, l'impact sur celles et ceux admis à l'externat. Déjà, on a pu constater que les médecins qui réussissent le programme ont un meilleur taux de réussite et prennent moins de temps pour compléter leur résidence.

Le Cédis va aussi confier, en 2025, à un chercheur le soin d'évaluer la cohérence entre les résultats des candidats aux examens initiaux et leur performance en stage, voire leur admission, ou non, en résidence ou à l'externat.

On pourrait aussi documenter la question des « physicians assistants », un statut qui existerait dans certaines provinces.

## **12. Les états financiers en lien avec la production des activités en 2024-2025 (voir tableau 3 en annexe)**

Jusqu'en 2015-2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) finançait le CÉDIS grâce, en grande partie, à la contribution de Santé Canada par l'entremise d'une Initiative du gouvernement du Québec relative aux professionnels formés à l'étranger (IRPSFE). Depuis 2016-2017, le MSSS finance en totalité le programme.

Du côté des revenus, le MSSS a versé au Cédis un montant de 1 706 247 \$ en 2024-2025. Le Cédis disposait aussi d'un montant de 98 037\$ au 31 mars 2024, soit des surplus temporaires du financement 2023-2024. Le Cédis pouvait donc compter sur un budget global de 1 804 284 \$.

Tout bien considéré, les coûts des engagements (dépenses) du CÉDIS pour la livraison des activités 2024-2025 totalisent 1 559 713\$, pour un « surplus » temporaire final de 244 571 \$ au 31 mars 2025. Le Cédis avait en caisse un montant de 350 937\$ au 1<sup>er</sup> avril 2025, si on considère les intérêts accumulés au fil des années, les ristournes d'organismes gouvernementaux et les revenus d'opération pour les stages d'acclimatation.

Les « surplus » temporaires associés au financement du MSSS proviennent d'activités qui ont coûté moins cher que leur base budgétaire, en raison d'une portée un peu réduite par rapport à ce qui était prévu. De toute façon, lesdits surplus de financement du MSSS sont déduits intégralement de la subvention de l'année suivante. Les surplus conservés temporairement permettent de débiter l'année financière normalement, sans bris de services.

Une demande a été faite en mars 2024, dans le contexte de la demande financière 2024-2025 au MSSS, afin de recevoir la première tranche de la subvention au plus tard le 1er juin 2024. Tout ceci en particulier pour pouvoir payer les deux (2) établissements partenaires plus tôt dans l'année financière, ainsi que l'Université McGill, pour le volet académique des stages. Il s'agit des plus grosses dépenses que le Cédis doit assumer auprès des établissements et organismes partenaires.

La ventilation des dépenses 2024-2025 se retrouve plus loin en caractère gras et dans le tableau annexé intitulé : État des revenus

et dépenses du CÉDIS pour 2024-2025 en lien avec le financement du MSSS.

À noter que tous les médecins rémunérés par le Cédis, sur une base horaire, ont vu leurs émoluments passés de 100\$/heure à 120\$/heure depuis janvier 2024. Ce nouveau tarif demeure en deçà des tarifs négociés avec les fédérations médicales. Des discussions, ont déjà eu cours pour le porter au moins à 130\$/heure.

Pour ce qui est des médecins superviseurs des stages, ils sont rémunérés, sur une base forfaitaire, par les établissements partenaires. Leur forfait a été ajusté à leur satisfaction il y a quelques années.

Le Cédis fournit chaque année aux établissements partenaires un budget global. Ils sont responsables, par la suite, de la rémunération de toutes les catégories de personnel, ainsi que du paiement de toutes les autres dépenses administratives.

### **12.1. Les coûts de l'évaluation initiale de 2024 pour les DIM admissibles (156 397\$)**

Après avoir tenu un atelier préparatoire quelques semaines plus tôt, le Cédis a évalué 48 DIM le 2 novembre 2024, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Le nombre de candidats a été revu à la hausse, par rapport à 2023 (40), en raison de la fin des impacts de la pandémie. L'examen initial s'est tenu en présence dans sa forme quasi habituelle.

Cette activité a entraîné des dépenses de 156 397 \$ pour l'engagement du personnel médical, les équipements et la logistique nécessaire à cette activité.

Suivant les résultats obtenus à l'examen, un nombre de 24 candidats a été dirigé vers un stage de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales. Cinq (3) autres candidats ont obtenu un résultat satisfaisant permettant de combler des places de stage, en cas de désistement en 2025. Enfin, 21 candidats ont reçu une recommandation confidentielle à l'effet d'envisager de se réorienter, avec le soutien du Cédis, si tel est

leur souhait. Les premiers stages ont débuté en janvier 2025 et les derniers débiteront normalement en août 2025.

À noter que plusieurs candidats évalués le 2 novembre 2024 ne sont pas allés, ou n'iront finalement pas, en stage parce que plusieurs d'entre eux ont obtenu une place en résidence ou à l'externat à l'hiver ou au printemps 2025, soit avant le début de leur stage.

### **12.2. Le fonctionnement administratif du CÉDIS (231 082 \$)**

Ce montant représentait 14.8% des dépenses du Cédis en 2024-2025. Il inclut les coûts du loyer et des assurances-responsabilité avec le bail (22 752 \$), l'assurance responsabilité des dirigeants et partenaires du CÉDIS (14 353 \$), l'acquisition de fournitures et de matériel (1 470 \$), les coûts de la téléphonie, de l'internet et de la mise à jour du site Web (2 508\$).

Il inclut aussi les coûts salariaux pour le personnel (174 432\$), les frais de déplacement (14 061 \$) et les frais bancaires avec Desjardins (1 334 \$). Des remboursements ont aussi été faits à la Ville de Montréal (172 \$), suivant la production des rapports demandés et autres cotisations.

### **12.3. Le soutien à la préparation des candidats pour l'obtention d'une place de résidence (12 771 \$)**

Ces activités sont complémentaires ou en lien avec le processus d'admission en résidence des universités.

Une aide a été fournie pour améliorer le dossier des candidats du Cédis au Canadian Resident Matching Services (CaRMS), notamment leur lettre de motivation et leur curriculum vitae. Les coûts de cette activité sont de 3 011 \$.

Le Cédis a aussi financé (5 000 \$) et participé à la Journée d'information pour tous les candidats DIM à une place de résidence, de même qu'à la préparation aux entrevues des candidats du CÉDIS (4 760\$), tout ça en prévision du jumelage 2025.

On souligne les bienfaits de cet atelier préparatoire aux entrevues d'admission, qui dure une journée complète, et qui comporte deux

volets (2) : la préparation théorique aux entrevues (avant-midi) comme telles, et leur volet ÉCOS d'autre part. Lors de l'atelier en après-midi, ils sont en effet confrontés à des cas cliniques présentés par un médecin du Québec, avec des jeux de rôle. Il s'agit d'occasions uniques de développer aussi la communication avec les futurs patients et collègues dans un « contexte clinique » québécois.

Ce volet ECOS a également été offert pour la première fois aux stagiaires, avant le début de leur stage de janvier 2025. Depuis, chaque cohorte de stagiaires a pu profiter de ce service, notamment les trois (3) cohortes de 2024-2025. Au total, 27 stagiaires ont profité de cette activité à date.

#### **12.4. Les travaux du comité scientifique en 2024-2025**

*Les travaux du comité scientifique (7 350 \$)*

Le CÉDIS peut aussi compter sur un Comité scientifique composé de sept (7) médecins experts en provenance des milieux académiques. Ils ont complété le développement, ou la mise à jour, des outils d'évaluation (cas cliniques) en vue de la séance d'évaluation-orientation tenue en novembre 2024.

Les travaux du Comité scientifique ont entraîné des dépenses de 7 350 \$ en 2024-2025. Ces dépenses, moins élevées que prévu, ont contribué aux surplus constatés en 2024-2025.

#### **12.5. Les dépenses pour les stages de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales**

Un montant de 918 827 \$ (près de 59% des dépenses totales du Cédis) a été engagé pour les stages du Cédis en 2024-2025, dont 490 392 \$ au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun), 375 824 \$ au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CH de St. Mary), et 52 611\$ à l'Université McGill pour le volet académique des stages.

Les stages constituent évidemment la plus grande part des dépenses du programme. La rémunération des médecins superviseurs de stage et les coûts d'encadrement médical dans les deux milieux de stage comptent pour une très grande part de la facture.

En effet, la rémunération à temps partiel de près de 80 médecins, au total des 2 milieux de stage, constitue environ 65% des montants qui leur sont versés. À cela s'ajoute environ 15% pour la direction médicale des stages et 17% pour le personnel administratif (technicien, infirmière et auxiliaire). Le reste des dépenses (environ 3%) est consacré à l'achat par eux de matériel et de fournitures, en plus de la location du Centre de simulation, ou autres salles de réunion.

Un total de 20 stages se sont tenus en 2024-2025, dont 10 au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et 10 au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal (CH de St. Mary). La plupart des stagiaires ont réussi leur stage, certains avec réserve. Des données plus détaillées seront présentées dans le rapport annuel 2024-2025, disponible en septembre ou octobre 2025.

#### **12.6. Les dépenses pour les bourses aux stagiaires**

Les **19** stagiaires de 2024-2025 ont reçu chacun du CÉDIS une bourse de 5 000\$, pour un total de 95 000 \$. Une stagiaire a été autorisée à poursuivre son stage dans un autre milieu, mais sans bourse additionnelle.

Cette bourse est très appréciée puisqu'elle pallie souvent une perte de revenu pendant près de quatre mois. La gratuité du programme pour les candidats DIM constitue aussi une force d'attrait majeure.

#### **12.7. Les dépenses pour les stages d'acclimatation des candidats DIM admis en résidence et à l'externat (138 287 \$)**

Le CÉDIS a obtenu un montant de 200 000 \$ du MSSS pour ce volet. Après reddition de comptes, un montant de 134 259 \$ a été utilisé par les facultés de médecine, par l'entremise du Bureau de coopération interuniversitaire, pour l'organisation et la tenue de stages d'acclimatation. Le Cédicis a perçu des frais de 3% d'administration (4 028 \$), pour un total de 138 287 \$.

Un total de 73 DIM a profité, au printemps 2024, de ce programme très apprécié par les candidats et ont donc participé, pour la plupart, aux deux volets des activités organisées par les facultés de médecine. Ce programme comporte un volet théorique accessible à distance par ZOOM et un volet clinique dans chaque UMF-GMF-U d'accueil.

Près de 75% des dépenses de ce programme proviennent de la rémunération des formateurs et superviseurs médicaux. Un autre 14% est en lien avec des frais de déplacements et de séjour des candidats. Le reste est constitué de frais administratifs.

### **13. Conclusion**

Déjà, on peut affirmer que les résultats au jumelage 2025 sont bons, après une excellente année en 2024. Un nombre de 24 candidats du Cédis, rendus à différentes étapes du processus, a été admis en 2024, soit en résidence soit à l'externat. Ce nombre est de 21 en 2025.

Évidemment, les retombées du programme ne reposent pas seulement sur les résultats aux admissions, mais aussi sur la satisfaction de la clientèle à toutes les étapes de leur cheminement. Ceci contribue à désamorcer des situations basées sur des impressions où le Québec n'en ferait pas assez pour une intégration équitable et rigoureuse des DIM.

Le Cédis a terminé l'année financière 2024-2025 avec un « surplus temporaire » de financement du MSSS de 244 571\$. Ce montant devrait être déduit de la subvention 2025-2026, dont la demande a été faite au MSSS en mars 2025.

Il est à noter que les effets de la pandémie de COVID-19 sont terminés. La base budgétaire du programme demeure un peu plus élevée que les dépenses réelles encourues. Les « surplus » qui se dégagent à la fin de 2024-2025 sont un peu plus élevés que pour 2023-2024, en raison des coûts plus bas des stages d'acclimatation et des coûts, aussi plus bas, des travaux du Comité scientifique. Cette situation devrait revenir à la normale en 2025-2026. De toute façon, ces « surplus » sont déduits du financement de l'année suivante. Les surplus conservés temporairement permettent seulement de débiter l'année financière normalement, sans bris de services.

Le CÉDIS remercie le ministère de la Santé et des Services sociaux pour sa contribution financière inestimable à l'atteinte de ces résultats et souhaite une collaboration tout aussi fructueuse.

**Tableau 3- États des revenus et des dépenses du Cédis pour 2024-2025  
en lien avec le financement du MSSS**

Année financière 2024-2025		
Activités	Revenus	Dépenses réelles
<b>Solde du financement MSSS au 31 mars 2024</b>	<b>98 037 \$</b>	
<b>Versement MSSS juin 2024, excluant 200 000\$ plus bas</b>	1 200 000,00 \$	
<b>2e Versement (+200 000\$ plus bas)- décembre 2024</b>	306 247,00 \$	
<b>Sous-Total</b>	<b>1 604 284 \$</b>	
Cédis (téléphonie, internet, web, logiciel)		2 508 \$
Bail pour locaux du Cédis avec assurances		22 752 \$
Fournitures et matériel pour Cédis		1 470 \$
Ass. responsabilité des dirigeants incluant les partenaires		14 353 \$
Ville de Montréal		172 \$
Revenu Québec, Registraire des entreprises et Revenu Canada		- \$
Bourse pour stagiaires		95 000 \$
Soutien pour préparation aux entrevues incluant salle de réunion, incluant AM.		7 771 \$
Journée d'information CaRMS		5 000 \$
Contrats médecins du Comité scientifique (CS)		7 350 \$
Salaire et avantages sociaux : Personnel CÉDIS + CSST+ F.dép.		174 432 \$
Frais de déplacement et d'hébergement Cédis		14 061 \$
Frais bancaires Cédis incluant services de paie + chèques + frais de carte visa		1 334 \$
Journée d'évaluation DHCEU (48 candidats) incluant coord. clinique		156 397 \$
<b>Sous-total</b>		<b>502 599,41 \$</b>
<b>Partenaires du Cédis</b>		
Stage de mise en contexte clinique et d'évaluation Verdun - juillet 2024		490 392 \$
Stage de mise en contexte clinique et d'évaluation St-Mary - juillet 2024		375 824 \$
Volet académique McGill pour stages St.Mary - mai 2024		52 611 \$
<b>Sous-total</b>		<b>918 827 \$</b>
<b>Total</b>	<b>1 604 284 \$</b>	<b>1 421 426 \$</b>
<b>MSSS, dec2024, Stage d'acclimatation BCI pour 2024-2025 excluant JI</b>	<b>200 000 \$</b>	<b>134 259 \$</b>
<b>Frais admiminstration de 3%- stage acclimatation</b>	<b>- \$</b>	<b>4 028 \$</b>
<b>Grand total</b>	<b>1 804 284 \$</b>	<b>1 559 713 \$</b>
<b>Solde financement MSSS au 31 mars 2025</b>		<b>244 571 \$</b>

Solde financement MSSS au 31 mars 2025, à déduire de la subvention 2025-2026

244 571 \$

Solde réel au 1er avril 2025 dans le compte bancaire,  
incluant les intérêts accumulés, retours d'organismes gouvernementaux, et autres revenus d'opération

350 937 \$