



Rapport sur les médecins  
équivalents à temps plein, médecins  
rémunérés à l'acte au Canada,  
2004-2005

Base de données nationale sur les médecins



Institut canadien  
d'information sur la santé

Canadian Institute  
for Health Information

Tous droits réservés.

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite ni transmise sous quelque forme que ce soit, ni par quelque procédé électronique ou mécanique que ce soit, y compris des photocopies, les enregistrements ou par tout autre moyen de stockage d'information et de recherche documentaire, qui existe ou non à l'heure actuelle, sans le consentement écrit de l'auteur qui en possède les droits. Ne sont cependant pas soumises à cette règle les personnes désirant citer de brefs passages pour une publication dans une revue, un journal ou encore pour une émission radiodiffusée ou télédiffusée.

Les demandes d'autorisation doivent être adressées à :

Institut canadien d'information sur la santé  
495, chemin Richmond  
Bureau 600  
Ottawa (Ontario)  
K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860  
Télécopieur : 613-241-8120  
[www.icis.ca](http://www.icis.ca)

ISBN 13 : 978-1-55392-950-5 (PDF)

ISBN 10 : 1-55392-950-0 (PDF)

© 2006 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title  
*Full-Time Equivalent Physicians Report, Fee-for-Service Physicians in Canada, 2004–2005*  
ISBN 13: 978-1-55392-947-5 (PDF)  
ISBN 10: 1-55392-947-0 (PDF)

# Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, médecins rémunérés à l'acte au Canada, 2004-2005

## Table des matières

Avant-propos .....	i
Préface .....	i
Introduction .....	1
Notes méthodologiques .....	3
Historique .....	3
Sources et collecte des données .....	8
Qualité des données .....	13
Définition des données .....	14
Calculs .....	15
Limites des données .....	17
Respect de la vie privée et confidentialité .....	18
Produits et services .....	19

## Tableaux de données

Tableau 1-1. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par type d'exercice, 2004-2005 .....	23
Tableau 1-2. Variation en pourcentage pour les médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte de 2003-2004 à 2004-2005 par type d'exercice .....	23
Tableau 2. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par spécialité, 2004-2005 .....	24
Tableau 3-1. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte selon le sexe, 2004-2005 .....	25
Tableau 3-2. Nombre de médecins rémunérés à l'acte selon le sexe, 2004-2005 .....	25
Tableau 3-3. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par groupe d'âge, 2004-2005 .....	26
Tableau 3-4. Nombre de médecins rémunérés à l'acte par groupe d'âge, 2004-2005 .....	26
Tableau 3-5. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par lieu d'obtention du doctorat en médecine, 2004-2005 .....	27
Tableau 3-6. Nombre de médecins rémunérés à l'acte par lieu d'obtention du doctorat en médecine, 2004-2005 .....	27

# Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, médecins rémunérés à l'acte au Canada, 2004-2005

## Tableaux de données (suite)

### Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005

Tableau 4-1. Médecine familiale .....	28
Tableau 4-2. Spécialités médicales .....	28
Tableau 4-3. Médecine interne .....	29
Tableau 4-4. Neurologie .....	29
Tableau 4-5. Psychiatrie .....	30
Tableau 4-6. Pédiatrie .....	30
Tableau 4-7. Dermatologie.....	31
Tableau 4-8. Physiothérapie .....	31
Tableau 4-9. Anesthésie.....	32
Tableau 4-10. Spécialités chirurgicales.....	32
Tableau 4-11. Chirurgie générale .....	33
Tableau 4-12. Chirurgie thoracique/cardiovasculaire.....	33
Tableau 4-13. Urologie.....	34
Tableau 4-14. Chirurgie orthopédique .....	34
Tableau 4-15. Chirurgie plastique .....	35
Tableau 4-16. Neurochirurgie.....	35
Tableau 4-17. Ophtalmologie .....	36
Tableau 4-18. Oto-rhino-laryngologie .....	36
Tableau 4-19. Obstétrique/gynécologie .....	37
Tableau 4-20. Total des spécialités.....	37
Tableau 4-21. Total des médecins .....	38
Tableau 5. Nombre d'habitants par médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte par spécialité, 2004-2005 .....	39
Tableau 6. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par 100 000 habitants par spécialité, 2004-2005 .....	40

# Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, médecins rémunérés à l'acte au Canada, 2004-2005

## Annexes

Annexe A — Impact de l'exclusion des paiements de l'Ontario pour les codes de tarif commençant par les lettres J, X et Y avec un suffixe B.....	A-1
Annexe B — Estimations démographiques nettes.....	B-1
Annexe C — Agents d'autorisation de la BDNM .....	C-1
Annexe D — Catégories de spécialités de la BDNM .....	D-1
Annexe E — Couverture pour les services de radiologie et de laboratoire rémunérés à l'acte dans la BDNM .....	E-1



## Avant-propos

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS rassemble et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez notre site Web : [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

Le *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, médecins rémunérés à l'acte au Canada, 2004-2005* est préparé par les Ressources humaines de la santé à l'ICIS pour appuyer la planification des ressources humaines de la santé et l'analyse de leur utilisation. L'ICIS souhaite remercier les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et le groupe d'experts de l'ICIS sur les bases de données des médecins pour leur appui dans l'élaboration et la publication du présent rapport.

## Préface

Les rapports précédents sur les médecins équivalents à temps plein sont les suivants :

- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 2002-2003 et 2003-2004* (2005)
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 2002-2003* (2004).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 2001-2002* (2003).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 1999-2000 à 2000-2001* (2003).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 1998-1999 à 1999-2000* (2002).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 1996-1997 à 1998-1999* (2001).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 1993-1994 à 1995-1996* (1999).
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada, 1989-1990 à 1993-1994* (1997).

Le rapport *Médecins équivalents à temps plein, comparaisons entre les provinces, méthodologie et statistiques, supplément 1990-1991*, produit en 1992 par la Division de l'information sur la santé de Santé Canada, contenait des statistiques calculées à partir des données de la Base de données sur les soins médicaux (BDSM) qui a précédé la Base de données nationale sur les médecins (BDNM). En 1995, les deux bases de données ont été transférées à l'ICIS.

La BDSM a été mise sur pied pour faire suite à l'entrée en vigueur de la *Loi sur les soins médicaux* en 1967. Elle servait à contrôler les services fournis et les paiements versés par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie. La BDNM a élargi la BDSM en y incluant de l'information sur les caractéristiques démographiques et de pratique des médecins ainsi que sur l'âge et le sexe des patients.



## Introduction

La Base de données nationale sur les médecins (BDNM) est utilisée par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, des groupes d'intervenants médicaux et divers organismes et chercheurs du secteur privé comme source d'information pour estimer le nombre de médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte au Canada, pour l'administration et l'évaluation des programmes ainsi que l'élaboration de politiques.

La méthodologie utilisée pour les équivalents à temps plein (ETP) a été élaborée pour :

- permettre de façon uniforme la comparaison des effectifs des médecins à l'intérieur et entre les provinces et territoires;
- permettre de mesurer de façon uniforme les changements intervenus au fil des ans dans le nombre de médecins; et
- tenir compte des différences de charge de travail entre les diverses spécialités.

Les chiffres doivent être utilisés avec prudence au moment de déterminer les besoins relatifs au nombre de médecins, car, à l'heure actuelle, les paiements autres qu'à l'acte ne sont pas inclus dans la méthodologie des équivalents à temps plein.

L'année de référence servant à calculer les montants repères des ETP de l'ICIS change périodiquement. Les rapports sur les médecins ETP pour les données de 1989-1990 à 1995-1996 étaient basés sur les montants repères des ETP établis selon l'année de référence 1985-1986 et ceux pour les données de 1996-1997 à 2001-2002, sur les montants repères des ETP établis selon les données de la BDNM de 1995-1996. En 2004, l'ICIS a procédé à une révision détaillée des méthodologies actuelles en matière d'ETP dans le cadre d'un projet de reconfiguration du système de la BDNM. La révision mettait l'accent sur l'application des critères de sélection des sources de paiement à différentes étapes du traitement des données relatives aux ETP. À partir de l'année de données 2002-2003, les rapports sur les médecins ETP seront produits en fonction des données de l'année de référence 2000-2001<sup>i</sup>.

---

i. Pour obtenir plus d'information détaillée à propos des changements de l'année de référence et de l'impact potentiel sur les résultats des ETP, veuillez vous référer au *Rapport des médecins équivalents à temps plein, Canada, 2002-2003*, Annexe A (ICIS, Ottawa, 2004).

Toute question au sujet des publications ou de la BDNM doit être adressée à :

Conseiller, BDNM  
Ressources humaines de la santé, ICIS  
495, chemin Richmond  
Bureau 600  
Ottawa (Ontario)  
K2A 4H6

Courriel : [bdnm@icis.ca](mailto:bdnm@icis.ca)

Téléphone : 613-241-7860  
Télécopieur : 613-241-8120

# Notes méthodologiques

## Historique

La Base de données nationale sur les médecins (BDNM) présente de l'information sur les caractéristiques démographiques des médecins et leur niveau d'activité dans le cadre du système de soins médicaux au Canada. Elle est utilisée par les gouvernements, les associations professionnelles, les sociétés d'experts-conseils, les compagnies pharmaceutiques, les chercheurs et les médias pour la planification des ressources humaines médicales et l'analyse de l'utilisation de ces dernières. La Conférence des sous-ministres de la Santé a approuvé la mise sur pied de la base de données en 1987 pour donner suite à une recommandation du Comité consultatif des ressources humaines en santé (CCRHS).

Le 1<sup>er</sup> août 1995, la BDNM a été transférée à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Celui-ci a commencé à assumer les responsabilités de Santé Canada dans la gestion de la base de données. Auparavant, la gestion de la BDNM était assurée par le Groupe de travail sur les statistiques relatives aux soins médicaux (GTSSM) qui a été dissous au cours du transfert de la base de données à l'ICIS. Un groupe d'experts sur les bases de données relatives aux médecins a vu le jour en avril 1996 pour conseiller l'ICIS sur la qualité des données, la méthodologie et les questions portant sur l'élaboration des produits relatifs à la BDNM et à la Base de données médicales Southam (BDMS).

La BDNM renferme des données sur les caractéristiques démographiques et le niveau d'activité des médecins rémunérés à l'acte. Parmi les données sur le niveau d'activité, mentionnons le total des paiements, le nombre total de services, les paiements moyens par médecin et le nombre de médecins équivalents à temps plein. L'ICIS travaille avec les provinces, les territoires et les ministères à inclure des données sur les activités cliniques rémunérées en vertu d'autres régimes de remboursement (comme les salaires, les contrats et les paiements à la vacation).

## Rétrospective de la mesure d'un médecin équivalent à temps plein (ETP)

Au Canada, les effectifs des médecins ont toujours été mesurés en fonction du nombre de médecins disponibles. Les données recueillies ont souvent servi à établir des rapports entre le nombre de médecins et le nombre d'habitants à des fins de comparaison ou d'analyse des changements dans le temps. Ces chiffres ont habituellement servi à mener des exercices de planification et à évaluer les décisions stratégiques. On y a eu recours en particulier dans les cas suivants :

- pour évaluer les facteurs qui contribuent à l'augmentation des coûts des soins médicaux;
- pour mener des études sur les besoins en effectifs des médecins; et
- pour évaluer les tendances de la rémunération des médecins.

On a toujours considéré le nombre de médecins rémunérés à l'acte comme un indicateur économique important en matière de santé en raison du rôle important que jouent les médecins dans le cadre du système de prestation des services de santé.

Le recours au simple compte de médecins à des fins d'analyse donne à penser que tous les médecins sont sur un pied d'égalité sur le plan de leur capacité à offrir des soins aux patients. Cette méthode n'est manifestement pas plausible. En effet, certains médecins bénéficient d'une semi-retraite, d'autres travaillent à temps partiel et bon nombre ne dispensent pas de services cliniques. Même si l'on ne tient compte que des médecins rémunérés à l'acte, la disponibilité des services médicaux variera considérablement en raison des compromis que certains médecins font sur le plan du partage de leur temps entre le travail rémunéré et les loisirs. Pour tenter de produire une évaluation plus significative des effectifs de médecins, on a adopté la méthode visant à compter les médecins à temps plein et les médecins équivalents à temps plein.

Notons que le terme *revenu* utilisé dans le présent rapport correspond aux paiements bruts versés aux médecins pour les demandes de paiement de rémunération à l'acte seulement. Ces paiements ne comprennent pas les sources de paiement telles que le salaire et la vacation.

Les premières et les plus simples méthodes ayant servi à déterminer le nombre de médecins à temps plein reposaient sur l'utilisation de seuils de revenus. Un montant en dollars a été établi, et tout médecin affichant un revenu égal ou supérieur appartenait à la catégorie des médecins à temps plein. Les médecins dont la facturation globale était inférieure à ce montant n'étaient pas dénombrés. L'évaluation des effectifs de médecins qui en découlait était largement tributaire du seuil retenu. De plus, cette démarche ne tenait pas compte des services médicaux dispensés par des médecins à temps partiel. Selon le seuil retenu, cet algorithme permettait d'établir des statistiques indiquant aussi bien une sérieuse pénurie de ressources de médecins qu'un surcroît de médecins dans toutes les spécialités. Une amélioration apportée à cette première méthode consistait à dénombrer les médecins à temps partiel en tant que fraction des médecins à temps plein.

Outre les problèmes attribuables au choix arbitraire du seuil de revenu, cette démarche présente d'autres limites. Les chiffres ne se prêtent pas à une analyse de séries chronologiques, car le sous-ensemble de médecins dont le revenu est supérieur à tout montant repère fixe sera touché au fil du temps par des augmentations dans le tarif d'honoraires des provinces et des territoires. De même, la comparabilité sera faible en raison des différences dans les niveaux de prestation entre les provinces et les territoires.

Afin de tenter d'améliorer les comparaisons entre les secteurs de compétence, les spécialités et les séries chronologiques, on a établi de nouveaux seuils correspondant aux percentiles des revenus des médecins. Par exemple, au lieu de ne compter dans le groupe des personnes à temps plein que les médecins ayant touché plus de 30 000 \$, on a inclus dans cette catégorie tous ceux dont la facturation correspondait à 70 % des revenus les plus élevés des médecins. Les seuils exprimés en percentiles présentent des avantages manifestes sur ceux exprimés en dollars. Il y a rajustement automatique en cas d'augmentation dans le tarif d'honoraires. Les comparaisons entre les secteurs de compétence sont améliorées, mais rien n'indique encore que le seuil de temps plein d'une province ou territoire traduira la même intensité de

production que le seuil de temps plein d'un autre secteur de compétence. De plus, les seuils exprimés en percentiles s'ajustent implicitement en fonction des changements au fil du temps, du prix des services et selon les changements d'utilisation ou du volume des services par médecin. Des méthodes de mesure d'un ETP basées sur les revenus moyens ou médians constituent des variantes de cette méthodologie.

### Élaboration d'une mesure améliorée des équivalents à temps plein

L'élaboration d'une nouvelle mesure des ETP a été entreprise en 1984 par un groupe de travail composé de représentants de Santé et Bien-être social Canada, d'organismes provinciaux de soins de santé et de conseillers universitaires. Les membres du groupe de travail ont établi qu'une mesure des ETP devait répondre aux objectifs suivants :

- offrir une base homogène permettant d'établir des comparaisons du nombre de médecins entre les provinces et les territoires et au sein de ceux-ci;
- offrir une base homogène permettant de mesurer les changements intervenus au fil du temps dans le nombre de médecins; et
- tenir compte des différences dans la charge de travail entre les diverses spécialités.

#### Modèle conceptuel

Toutes les mesures de l'équivalence à temps plein sont jusqu'à un certain point arbitraires, c'est-à-dire qu'il n'existe pas de mesure « idéale » dérivée de techniques statistiques.

Le choix d'une mesure a donc été guidé par les objectifs et par la disponibilité des données. La mesure élaborée par le groupe de travail s'appuyait sur le modèle conceptuel décrit ci-dessous.

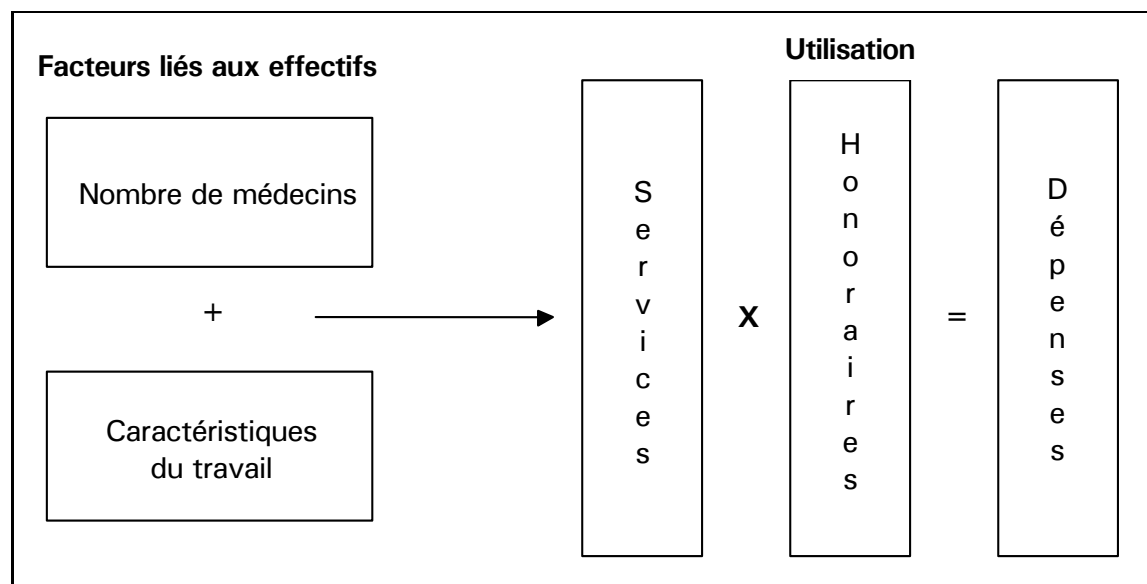


Figure 1. Relation entre le revenu et les valeurs d'ETP

Dans un contexte économique, on considère que les médecins et les heures de travail sont des éléments de mesure des effectifs. Les services dispensés par les médecins constituent l'élément de mesure le plus fondamental de l'utilisation, tandis que les dépenses sont le produit des services et des honoraires. La figure 1 illustre la relation entre ces trois variables. Les choix réalistes permettant d'établir l'équivalence à temps plein étaient 1) les heures de travail, 2) les services dispensés et 3) les paiements.

Une étude interne a déterminé que le revenu horaire des médecins rémunérés à l'acte variait beaucoup après normalisation en fonction de la spécialité. Par conséquent, une mesure de l'ETP fondée sur les heures de travail n'offrirait pas d'évaluation précise du *rendement possible* (sur le plan des services cliniques) des médecins. Étant donné que les mesures de l'ETP sont utilisées le plus souvent dans un contexte où le rendement ou les dépenses occupent une place importante, on a décidé qu'une mesure du rendement serait préférable à celle des heures de travail, qui est essentiellement une mesure de l'intrant.

Même si les services correspondent à une mesure du rendement, ils ne sont pas pondérés en fonction de l'intensité ou de la valeur. Les dépenses constituent un élément de mesure des services pondérés par les honoraires. On a donc conclu que les paiements versés aux médecins constituaient la mesure du rendement la plus pertinente permettant de déterminer l'équivalence à temps plein.

### *Justification*

Dans le modèle adopté, le revenu brut par médecin sert à mesurer le rendement ou la charge de travail. Étant donné que le rendement varie beaucoup chez les médecins d'une même spécialité, il n'a pas semblé approprié de retenir un seul seuil pour mesurer l'équivalence à temps plein. On a donc décidé d'avoir recours à une gamme de niveaux de rendement qui seraient réalistes dans le cas d'un médecin type à temps plein.

Il fallait que cette gamme puisse être définie sur le plan statistique et, après quelques essais, on a retenu comme montants repères servant à mesurer l'équivalence à temps plein les 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles de la grille de paiements, ajustée et définie à l'échelle nationale.

Des simulations fondées sur d'autres percentiles ont indiqué que le nombre d'ETP était relativement peu influencé par les autres gammes de montants repères, pourvu que ces dernières étaient symétriques (p. ex. entre les 30<sup>e</sup> et 70<sup>e</sup> percentiles, les totaux étaient à peu près les mêmes qu'entre les 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles).

### *Caractère global*

La méthodologie actuelle de l'ICIS vise à présenter un nombre pondéré de tous les médecins dispensant des soins rémunérés à l'acte dans le cadre du système de santé au Canada. Un médecin ayant touché moins que le montant repère inférieur représente une fraction d'un ETP; un médecin ayant touché des honoraires qui se situent entre les montants repères correspond à un ETP; un médecin ayant touché des honoraires plus élevés que le montant repère supérieur vaut plus d'un ETP. Dans ce dernier cas, on a voulu tenir compte du fait que de nombreux médecins ont une lourde charge de travail et que la mesure de l'ETP devrait refléter cette réalité.

Parallèlement, on s'est servi d'un algorithme intégrant des logarithmes afin d'éviter que les médecins à revenus élevés présentent un ETP très élevé (par exemple, un médecin dont le revenu est trois fois plus élevé que le montant repère supérieur affiche un ETP de 2,1 tandis qu'un médecin dont le revenu est quatre fois plus élevé que le montant repère supérieur présente un ETP de 2,4). La figure 2 illustre la relation qui existe entre le revenu et les ETP.

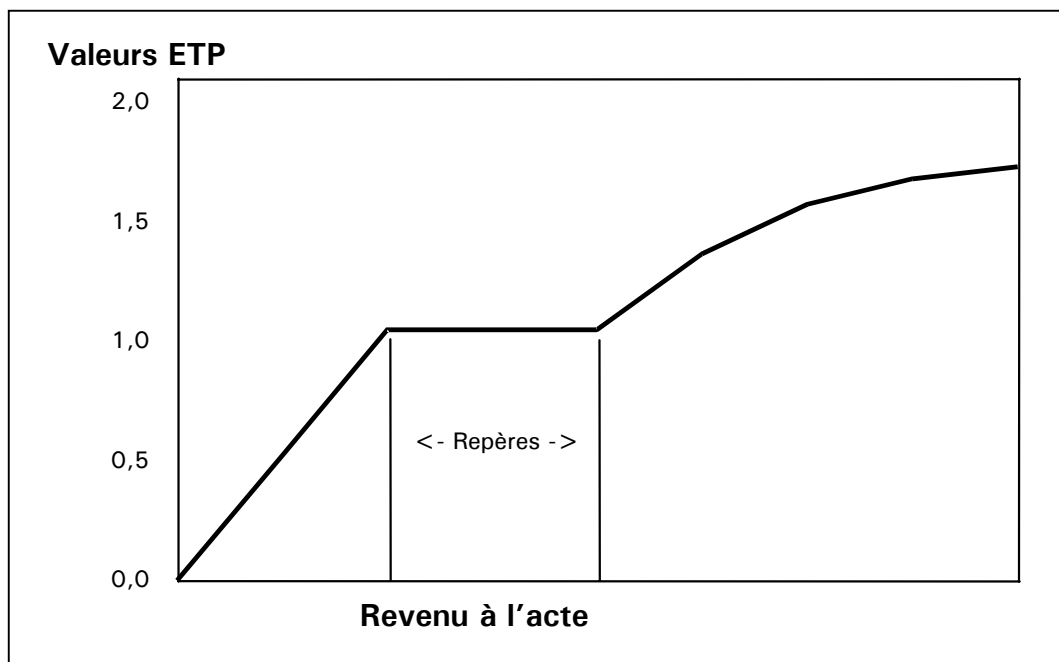


Figure 2. Relation entre le revenu et les valeurs ETP

### *Uniformité*

Afin d'assurer l'uniformité entre les provinces et au fil du temps, il a fallu éliminer les répercussions des différents niveaux d'honoraires sur le revenu des médecins. La méthode adoptée a permis d'uniformiser les paiements versés à chacun des médecins tenant compte des différences d'honoraires entre les provinces afin de créer des montants repères nationaux pour une année de référence. Les montants repères nationaux ont ensuite été convertis aux valeurs provinciales. Chaque année, les montants repères provinciaux sont indexés en fonction des augmentations ou des diminutions d'honoraires propres à chaque spécialité.

La valeur des montants repères et le nombre de médecins ETP varient en fonction de l'année de référence utilisée pour l'analyse. Les rapports sur les médecins ETP pour les données de 1989-1990 à 1995-1996 ont utilisé les montants repères des ETP calculés à partir des données de l'année de référence 1985-1986. Ceux présentant les résultats pour les données de 1996-1997 à 2001-2002 ont utilisé les montants repères calculés à partir des données de la BDNM pour l'année de référence 1995-1996. À partir de l'année de données 2002-2003, les rapports sur les médecins ETP seront préparés en utilisant les données de l'année de référence 2000-2001<sup>ii</sup>.

## Sources et collecte des données

### Données de la BDNM

Les données proviennent des demandes de remboursement des médecins rémunérés à l'acte acheminées à l'ICIS par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie. Les données sur les demandes de remboursement et les données démographiques connexes des médecins et des patients sont soumises au moyen de cinq fichiers, ces derniers sont énumérés ci-dessous. Les fichiers sont habituellement soumis dans les six mois suivant la fin d'un trimestre. Les fichiers qui ne respectent pas les dispositions appropriées définies dans le Manuel des spécifications pour la soumission des données de la BDNM sont retournés aux provinces et aux territoires pour qu'ils puissent apporter les corrections nécessaires et les soumettre de nouveau.

### Voici les fichiers soumis

Titre	Description
Fichier 25	Fichier des services dentaires et autres services fournis par des professionnels de la santé autres que les médecins (ce fichier n'est pas soumis par tous les secteurs de compétence)
Fichier 30	Fichier de facturation réciproque*
Fichier 35	Fichier des profils des médecins
Fichier 50	Fichier d'utilisation (selon le code de tarif, le NIUM, le sexe et le groupe d'âge du patient)
Fichier 55	Fichier de changements aux NIUM

\* Le fichier 30 ne s'applique pas à la province du Québec.

Outre les fichiers de données de la BDNM décrits plus haut, l'ICIS collecte annuellement, à un niveau agrégé, l'information sur les autres modes de paiement à partir d'une variété de sources d'information, incluant les représentants provinciaux et territoriaux membres du Groupe d'experts de l'ICIS sur les bases de données des médecins. Un sommaire de cette information est présenté dans le tableau 2 de la section Modalité de paiement : niveau de couverture de la rémunération à l'acte.

Pour obtenir une description complète de la disposition d'enregistrement de ces fichiers, veuillez consulter le *Manuel des spécifications pour la soumission des données de la BDNM*, disponible sur le site Web de l'ICIS ([www.icis.ca](http://www.icis.ca)). Pour obtenir plus d'information sur la BDNM, incluant les autres modes de paiement, veuillez communiquer avec le Conseiller, BDNM, ICIS.

ii. Pour obtenir plus d'information détaillée à propos des changements de l'année de référence et de l'impact potentiel sur les résultats des ETP, veuillez vous référer au *Rapport des médecins équivalents à temps plein, Canada, 2002-2003*, Annexe A (ICIS, Ottawa, 2004).



## Chiffres sur les ETP

On se sert de deux fichiers d'utilisation pour créer les chiffres sur les équivalents à temps plein, soit le fichier d'utilisation (fichier 50) et le fichier de facturation réciproque (fichier 30). Le fichier d'utilisation renferme tous les paiements directs pour les demandes de paiement à l'acte issues des médecins, des laboratoires et des centres de diagnostic, ainsi que les services reçus par les prestataires d'assurance-maladie à l'extérieur de leur province ou territoire mais non traités par le système de facturation réciproque (c.-à-d. essentiellement les services reçus à l'extérieur du Canada et au Québec ainsi que les services exclus de l'entente sur la facturation réciproque). Le fichier de facturation réciproque dresse les données sur les services reçus à l'extérieur de la province ou du territoire traités par le système de facturation réciproque. Par conséquent, chaque province et territoire achemine les données sur les services que leurs médecins ont dispensés à des patients provenant de l'extérieur de la province ou du territoire. Le Québec ne participe pas aux ententes de facturation réciproque.

## Type de données : date du service offert par rapport à la date de paiement

En règle générale, les fichiers de données sur l'utilisation sont soumis en fonction d'une date de paiement pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick, le Manitoba et la Saskatchewan et en fonction d'une date à laquelle le service est offert pour la Nouvelle-Écosse, le Québec, l'Ontario, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon. Les secteurs de compétence ayant recours à la formule selon la date du service offert attendent six mois ou jusqu'à ce que 98 % des services soient saisis avant de soumettre les fichiers de données aux fins de traitement. Veuillez consulter le tableau 1 pour obtenir une répartition annuelle par province ou territoire selon le type de soumission des fichiers de données.

**Tableau 1. Soumission des fichiers à la BDNM : date du service offert (DDS) par rapport à la date de paiement (DDP)**

Province ou territoire	2004-2005	
	DDS	DDP
T.-N.-L.		✓
Î.-P.-É.		✓
N.-É.	✓	
N.-B.		✓
Qc	✓	
Ont.	✓	
Man.		✓
Sask.		✓
Alb.	✓	
C.-B.	✓	
Yn	✓	

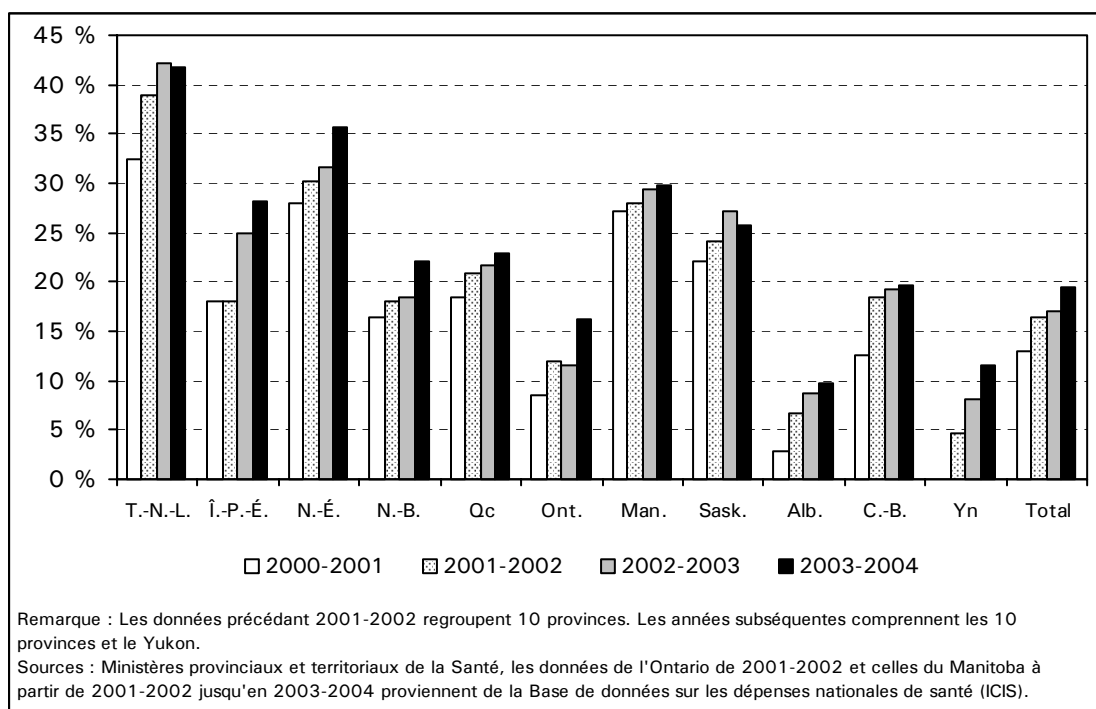
## **Type de données : données sur la facturation par rapport aux données sur les paiements**

À l'exception du Québec, tous les secteurs de compétence soumettent des données sur les paiements. Les données sur la facturation reflètent le montant total que les médecins ont facturé au régime provincial ou territorial des services médicaux pour un code de tarif particulier. Les données sur les paiements reflètent ce que l'on a réellement payé aux médecins. Le montant payé correspondrait au montant facturé moins les ajustements appliqués attribuables aux valeurs des seuils atteints, au plafonnement des revenus ou aux dispositions de récupération.

À partir de 2001-2002, les données des paiements de l'Ontario pour les codes de tarif commençant par les lettres J, X et Y, avec un suffixe B, sont exclus des calculs des effectifs des médecins équivalents à temps plein présentés dans ce rapport. L'annexe A présente de l'information sur l'historique de ce changement dans la méthodologie et l'impact sur les résultats des effectifs des médecins équivalents à temps plein de cette modification.

## **Modalité de paiement : niveau de couverture de la rémunération à l'acte**

Les statistiques sur les médecins ETP reposent sur les paiements des médecins rémunérés à l'acte seulement. Plusieurs autres formes de paiement, comme le salaire et la vacation, sont utilisées de façon courante dans les secteurs de compétence. Les autres formes de remboursement ne sont actuellement pas soumises à la BDNM de façon détaillée et sont donc exclues des statistiques qui figurent dans le présent rapport. La figure 3 présente les estimations actuelles des autres paiements, par secteur de compétence, en pourcentage du total des paiements aux médecins.



**Figure 3. Autres paiements cliniques aux médecins en pourcentage du total des paiements aux médecins de 2000-2001 à 2003-2004.**

Veillez prendre note que chaque secteur de compétence définit avec son groupe de médecins si un service devrait être remboursé à partir d'un régime de rémunération à l'acte ou d'un autre régime de rémunération. Par conséquent, un secteur de compétence pourrait rembourser un service à partir d'un régime de rémunération à l'acte, tandis qu'un autre secteur pourrait rembourser le même service à partir d'un autre régime de rémunération, ce dernier n'apparaissant pas dans ce rapport. De plus, les secteurs de compétence pourraient avoir des façons différentes d'allouer les autres paiements aux médecins. Par exemple, les autres paiements pourraient représenter une part relativement peu importante du revenu de la plupart des médecins d'une province, tandis que dans une autre province, les autres paiements peuvent représenter une part importante du revenu de certains médecins alors que le revenu d'autres médecins serait surtout composé de paiements dans le cadre d'un régime de rémunération à l'acte. Ces variations entre secteurs de compétence peuvent jouer sur les résultats relatifs aux paiements moyens et aux ETP.

Il est important de noter que l'étendue de l'information sur les paiements versés aux médecins qui est soumise à la Base de données nationale des médecins varie d'une province ou territoire à l'autre. Le tableau 2 présente un résumé des données sur les paiements soumises à la Base de données nationale des médecins en indiquant les données incluses ou non dans les calculs d'ETP.

Tableau 2. Données sur les paiements soumises à la BDNM et critères d'inclusion et d'exclusion utilisés pour calculer les équivalents à temps plein, 2004-2005 (en dollars courants)

	T.-N.-L.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	O.c.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Données sur les paiements de la BDNM incluses dans les calculs des équivalents à temps plein</b>											
Régime d'assurance-maladie, paiements à l'acte	156,189,580	32,123,928	244,015,265	225,858,362	2,008,576,431	4,287,737,057	333,429,197	317,315,613	1,178,309,828	1,501,167,383	10,284,722,643
Paiements provenant de la facturation réciproque	1,356,242	318,626	6,505,180	4,449,400	s.o.	16,118,560	8,869,519	5,571,652	38,787,554	17,576,774	99,553,507
Sous-total - paiements inclus dans les calculs des équivalents à temps plein	157,545,822	32,442,553	250,520,445	230,307,762	2,008,576,431	4,303,855,618	342,298,716	322,887,266	1,217,097,382	1,518,744,156	10,384,276,150
<b>Données sur les paiements de la BDNM exclus des calculs des équivalents à temps plein</b>											
Médecins dont le total des paiements est inférieur ou égal à 0\$	(159)	0	0	(4,937)	0	0	(2,226)	(691)	0	0	(8,014)
Tous les paiements versés à des médecins d'autres provinces, territoires ou pays*	446,453	0	0	6,326,346	9,619,710	67,564,458	0	577,388	0	3,096,642	87,630,997
Paiements de salaire, vacation et capitulation**	0	0	0	58,732,270	0	0	0	0	0	0	58,732,270
Primes de fidélisation en milieu rural***	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32,919,667	32,919,667
Paiements des commissions des accidents du travail	0	0	0	0	58,919,606	0	0	0	0	25,035,241	83,954,847
Compagnie d'assurance provinciale ou territoriale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,196,114	8,196,114
Paiements versés aux établissements et aux spécialistes en radiologie et en pathologie	20,223,653	2,404,902	3,368,010	30,481,502	247,516,167	1,541,720,103	49,478,202	21,026,729	175,465,346	435,935,262	2,527,619,977
Facturation pro forma	0	0	0	0	0	0	0	25,787,612	0	0	25,787,612
Sous-total - paiements exclus des calculs des équivalents à temps plein	20,669,947	2,404,902	3,368,010	95,535,181	316,055,484	1,609,284,561	49,475,976	47,391,038	175,465,346	505,182,926	2,824,833,371
<b>Total des données sur les paiements soumis à la BDNM</b>	<b>178,215,769</b>	<b>34,847,456</b>	<b>253,888,455</b>	<b>325,842,942</b>	<b>2,324,631,915</b>	<b>5,913,140,179</b>	<b>391,774,691</b>	<b>370,278,303</b>	<b>1,392,562,728</b>	<b>2,023,927,083</b>	<b>13,209,109,521</b>

\* Inclut les paiements versés à des médecins d'autres provinces, territoires ou pays, tous modes et sources de paiement confondus.

\*\* Exclut les paiements de salaire et de vacation versés à des médecins d'autres provinces, territoires ou pays.

\*\*\* Inclut les primes de fidélisation en milieu rural versées selon tout mode de paiement (p. ex. commission des accidents du travail ou compagnie d'assurance).

Remarque : Les nombres ont été indépendamment arrondis au dollar près.

s.o. = sans objet

## Données démographiques

Les données démographiques canadiennes utilisées dans la présente publication sont compilées par la Division de la démographie de Statistique Canada. Statistique Canada prépare sur demande spéciale des estimations sur la « population assurée » qui serviront à la BDNM. Cette population correspond au nombre de personnes ayant reçu des services médicaux payés par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie. La population assurée équivaut à la population totale moins les membres des Forces armées canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et les détenus des pénitenciers fédéraux et provinciaux. Les services médicaux de ces groupes de personnes sont couverts par un régime fédéral d'assurance-maladie. Les estimations sont établies pour le 1<sup>er</sup> octobre d'une année donnée et sont révisées annuellement. Veuillez consulter l'annexe B pour obtenir les données démographiques nettes.

**Avis aux lecteurs :** Les lecteurs qui désirent obtenir de plus amples renseignements sur les données obtenues grâce à la collaboration de Statistique Canada peuvent se procurer des exemplaires de publications connexes par la poste en s'adressant à : Vente de publications, Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0K9, ou en composant le 613-951-7277 ou le numéro sans frais 1-800-267-6677. Ils peuvent également acheminer leur commande par télécopieur au 613-951-1584.

## Qualité des données

### Mesures systématiques de correction d'erreurs et de validation

Les fichiers de la BDNM proviennent des systèmes administratifs provinciaux et territoriaux et des vérifications des données sont effectuées avant le traitement des fichiers de la BDNM. L'ICIS ne disposant d'aucune méthode de contrôle sur ces vérifications, tous les fichiers de données qu'il reçoit font l'objet de mesures systématiques de correction d'erreurs et de validation de la BDNM. L'étendue de ces mesures est limitée car on ne peut confirmer les données auprès de la source. Parmi les mesures systématiques de correction d'erreurs et de validation utilisées, mentionnons un examen du nombre total d'enregistrements, du nombre de services et du montant en dollars de chaque fichier, la vérification de chaque valeur dans les champs par rapport aux valeurs acceptables, la vérification des codes de tarif invalides, la vérification des numéros d'identification unique du médecin (NIUM) dont la disposition n'est pas logique ainsi qu'un examen logique des données traitées. Les fichiers non conformes aux mesures systématiques de correction d'erreurs et de validation sont retournés aux fournisseurs de données afin qu'ils soient corrigés et retransmis.

### Autres vérifications de la qualité des données

Le nombre de services, les montants en dollars ainsi que d'autres indicateurs économiques sont validés par rapport aux données des années antérieures et aux rapports annuels provinciaux et territoriaux.

Les fournisseurs de données ont l'occasion de revoir leurs propres données pour en déterminer la validité et la cohérence. Avant sa diffusion, la présente publication a été revue et autorisée à être publiée par les agents d'autorisation des régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie. Pour obtenir la liste complète des agents d'autorisation provinciaux et territoriaux, veuillez consulter l'annexe C.

## **Définition des données**

### **Médecins rémunérés à l'acte**

Un médecin rémunéré à l'acte est défini comme étant un médecin ayant facturé au moins un cent au régime de rémunération à l'acte d'un secteur de compétence. Seuls les paiements provenant de régimes de rémunération à l'acte sont inclus dans ce rapport. Par exemple, si un médecin a facturé 1 \$ au régime de rémunération à l'acte et reçu 200 000 \$ d'autres régimes de rémunération, seul le 1 \$ apparaît dans le rapport.

### **Équivalent à temps plein**

L'équivalent à temps plein est une mesure utilisée pour estimer si un médecin travaille à temps plein par opposition à temps partiel.

### **Province ou territoire d'exercice**

La province ou le territoire d'exercice correspondent au lieu où le médecin est inscrit et reçoit des paiements du régime provincial ou territorial d'assurance-maladie. Des médecins peuvent exercer dans plus d'une région au cours d'un exercice financier donné. Par exemple, un médecin peut déménager d'un secteur de compétence à un autre au cours d'un exercice financier ou dispenser des services dans deux secteurs de compétence de façon régulière (p. ex. un médecin offrant des services dans des régions frontalières, comme Ottawa-Gatineau). Cette situation peut occasionner un compte double des médecins, sauf à l'échelle nationale, où les comptes des médecins ne sont pas basés sur la province ou le territoire d'exercice.

### **Spécialité**

La désignation des spécialités des médecins figurant dans la BDNM est attribuée par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie et ces spécialités sont regroupées dans la BDNM par l'équivalent national. Parmi les deux spécialités, la spécialité reconnue la plus récente et la spécialité établie par le régime de rémunération, on utilise la dernière aux fins de préparation du présent rapport.

Dans trois provinces, la Nouvelle-Écosse, le Québec et la Colombie-Britannique, les données sur les spécialistes en santé publique sont comprises dans les chiffres sur la médecine familiale. Pour toutes les provinces et les territoires, les spécialistes non agréés et la médecine communautaire sont également regroupés avec la médecine familiale, sauf en Ontario où la médecine communautaire, la santé publique, la médecine du travail et la pédocardiologie sont considérées comme faisant partie de la médecine interne. Celle-ci englobe des sous-spécialités, dont la cardiologie, la gastro-entérologie, l'hématologie, la rhumatologie, la génétique et l'oncologie médicale. La psychiatrie comprend la

neuropsychiatrie. La neurologie tient compte des spécialistes en EEG et la physiatry comprend les spécialistes en électromyographie. Les spécialistes dotés de la double spécialité ophtalmologie/oto-rhino-laryngologie sont regroupés avec les ophtalmologues.

De plus, à l'Île-du-Prince-Édouard, le petit nombre de plasticiens et d'urologues est regroupé avec la chirurgie générale pour des raisons de respect de la vie privée et de confidentialité.

Au Québec, les médecins peuvent avoir deux situations différentes qui comprennent deux spécialités différentes : une pour la facturation à l'intérieur de la province et une pour la facturation à l'extérieur de la province. Ces deux situations différentes apparaissent dans le fichier 35 (fichier des profils des médecins) comme deux enregistrements différents avec le même numéro d'identification unique du médecin, d'où les enregistrements en double dans le fichier quand il s'agit de médecins individuels. Seul le deuxième enregistrement est retenu dans la BDNM. Cela donne lieu à une attribution erronée de la spécialité pour certains paiements. Environ 100 médecins par année sont touchés par cette attribution erronée.

Pour obtenir une liste complète des désignations des spécialités et leurs regroupements, veuillez consulter l'annexe D.

### **Numéro d'identification unique du médecin (NIUM)**

Un identificateur unique est créé par la province ou le territoire à l'aide de composantes du prénom et du nom de famille du médecin (brouillés au moyen d'un algorithme), sa date de naissance, son sexe et le lieu d'obtention de son diplôme.

## **Calculs**

### **Nombres**

Tous les nombres s'appuient sur le nombre de médecins recevant des paiements de chacun des régimes provinciaux suivant la formule de la rémunération à l'acte. Les totaux du Canada correspondent à la somme des totaux des provinces. Les médecins inscrits simultanément dans plus d'une province figureront à titre de médecins distincts dans chaque province et seront comptés en double à l'échelle nationale.

### **Mesure de l'ETP**

1. Choisir une année de référence pour l'estimation. L'année de référence en cours est 2000-2001.
2. Créer une base de données nationale sur l'ETP en fonction de l'année de référence.
  - Choisir dans la BDNM tous les enregistrements ayant trait aux médecins qui ont reçu au moins un paiement pour un ou des services rémunérés à l'acte au cours de chacun des trimestres de l'année de référence, d'un ou de plusieurs secteurs de compétence.
  - Éliminer les disparités interprovinciales des paiements attribuables à des grilles d'honoraires différentes. Pour ce faire, appliquer au revenu brut de chaque médecin l'indice pertinent tiré du Rapport sur les tarifs d'honoraires des médecins (RTHM).

- Créer un fichier à l'échelle nationale pour chacune des dix-sept spécialités médicales correspondant aux groupes de spécialités médicales présentés dans le rapport des médecins équivalents à temps plein. Une seule spécialité à l'échelle nationale est assignée aux médecins, soit celle de laquelle ceux-ci ont retiré la plupart de leurs paiements. Les fichiers de données à l'échelle nationale pour les spécialités médicales contiennent le total des paiements de chaque médecin pour l'année de référence.

**Remarque :** On n'établit pas de statistiques sur l'ETP relativement aux médecins appartenant aux spécialités de la radiologie ou de la médecine de laboratoire. Les médecins rémunérés dans plus d'une spécialité au cours d'une année sont intégrés à la spécialité pour laquelle ils ont perçu la plupart de leurs honoraires.

3. Calculer les montants repères inférieurs et supérieurs pour l'année de référence.
  - Dans chaque spécialité, établir l'ordre des montants de paiement et répartir les médecins en fonction des niveaux de paiement.
  - Établir le montant figurant au 40<sup>e</sup> percentile comme étant le montant repère inférieur national et celui qui figure au 60<sup>e</sup> percentile comme étant le montant repère supérieur national.
  - Pour calculer les montants repères inférieurs et supérieurs des provinces, rajuster les montants repères nationaux à l'aide de l'indice tiré du RTHM.
4. Calculer les montants repères pour des années autres que l'année de référence.
  - Indexer les montants repères provinciaux pour chaque spécialité en fonction des pourcentages de hausse ou de baisse annuelle des tarifs d'honoraires propres à chaque spécialité.
5. Créer une base de données des ETP pour l'estimation.
  - Choisir dans la BDNM tous les enregistrements ayant trait aux médecins qui ont reçu au moins un paiement au cours d'un exercice financier pour des services rémunérés à l'acte rendus dans leur province d'exercice à des patients habitant dans cette province.
  - Pour chaque province et chaque spécialité médicale, créer un fichier qui englobe le montant total facturé par chaque médecin au cours de l'exercice financier.
6. Calculer les statistiques relatives aux ETP.
  - Compter le nombre de médecins dont les paiements se situent entre les montants repères ou qui sont égaux à ceux-ci comme un ETP.
  - Compter le nombre de médecins recevant des paiements inférieurs au montant repère inférieur comme une fraction d'ETP correspondant au rapport entre le montant des paiements et le montant repère inférieur.
  - Compter le nombre de médecins dont les paiements sont supérieurs au montant repère supérieur en faisant appel à une relation log-linéaire, c'est-à-dire calculer un ETP plus le logarithme du rapport entre le montant des paiements et le montant repère supérieur.



## **Limites des données**

### **Données exclues**

Les services médicaux couverts par des tiers, tels que l'assurance-hospitalisation et l'indemnisation des victimes d'accidents du travail, ne sont pas compris dans le présent rapport. Certaines catégories de personnes sont également exclues, notamment le personnel des Forces armées et de la Gendarmerie royale du Canada ainsi que les détenus des pénitenciers fédéraux et provinciaux qui sont couverts par d'autres programmes publics (ces personnes représentent moins de la moitié d'un pour cent de la population totale).

Certains paiements effectués directement par les patients sont également omis; par exemple, les montants excédant les honoraires des médecins ou la surfacturation des médecins et les coûts de la chirurgie plastique pratiquée à des fins esthétiques. Les données du Yukon ne sont actuellement pas incluses dans le rapport sur les médecins équivalents à temps plein et le rapport sur les paiements moyens par médecin de l'ICIS. À l'heure actuelle, il n'existe pas de montants repères des équivalents à temps plein (ETP) pour les groupes de spécialité médicale du Yukon. Les montants repères des ETP sont nécessaires afin d'exécuter les calculs pour le rapport sur les médecins équivalents à temps plein ainsi que celui sur les paiements moyens par médecin. L'ICIS déploiera des efforts afin d'établir les montants repères des ETP pour le Yukon, permettant ainsi l'inclusion des résultats de ce dernier dans les futurs rapports sur les paiements moyens par médecin et sur les médecins équivalents à temps plein.

### **Chiffres négatifs**

Des chiffres négatifs pourraient figurer dans les tableaux de données en raison des ajustements qui ont été appliqués par les provinces et territoires à l'égard des paiements. Ils constituent des anomalies dans les données et devraient être traités comme il se doit. Ces chiffres négatifs sont exclus du rapport sur les paiements moyens par médecin ainsi que du rapport sur les médecins équivalents à temps plein.

### **Attribution des spécialités**

On demande aux provinces et aux territoires de présenter de l'information sur deux catégories de spécialités dans les fichiers de la BDNM, soit la spécialité reconnue la plus récente ainsi que la spécialité du régime de rémunération. On entend par « spécialité reconnue la plus récente » la spécialité la plus récente acquise du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, du Collège des médecins du Québec ou du Collège des médecins de famille du Canada. La spécialité figurant au régime de rémunération peut être différente ou non de la spécialité reconnue la plus récente et devrait correspondre au domaine de spécialité dans lequel le médecin dispense la plupart de ses services. La spécialité figurant au régime de rémunération n'est pas fournie par toutes les provinces et tous les territoires.

Dans le présent rapport, on utilise la spécialité figurant au régime de rémunération. Les provinces et les territoires peuvent présenter des renseignements sur la spécialité reconnue la plus récente en l'absence d'information sur la spécialité figurant au régime de rémunération. La spécialité reconnue la plus récente peut coïncider ou non avec le genre de pratique qu'exerce un médecin en réalité.

De plus, on attribue à un médecin ayant exercé plus d'une spécialité au cours d'un exercice financier la spécialité lui ayant permis d'obtenir la plupart de ses revenus.

Les statistiques de l'ICIS sur les médecins équivalents à temps plein peuvent différer des statistiques annuelles provinciales et territoriales en raison des différences dans la façon de regrouper les spécialités. Par exemple, l'ICIS regroupe la neuropsychiatrie avec la psychiatrie tandis qu'au Québec, on la rattache à la neurologie. L'ICIS englobe l'électromyographie avec la physiothérapie, ce qui n'est pas le cas au Québec. Chacune des sous-spécialités regroupées sous la spécialité de la médecine interne à l'ICIS est rapportée séparément dans le rapport sur les statistiques annuelles de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Veuillez consulter l'annexe D pour obtenir les regroupements de spécialités à l'ICIS.

### **Médecins en radiologie et pathologie (laboratoire)**

Les radiologistes, les pathologistes ainsi que les directeurs de laboratoire sont exclus de ce rapport. On a tenu compte des paiements effectués dans le cas des services de radiologie et de laboratoire dispensés par un médecin qui n'est pas un radiologiste, un pathologiste, ni un directeur de laboratoire. Les paiements d'honoraires versés aux radiologistes ou aux pathologistes dans le cadre du régime d'assurance-maladie sont nuls ou minimes dans les quatre provinces atlantiques, relativement faibles au Québec, mais importants dans les autres provinces. Par l'omission de ces paiements dans toutes les provinces, on rend les données plus comparables. Veuillez consulter l'annexe E pour obtenir de l'information sur la nature des paiements à l'acte dans le cas des services de radiologie et de laboratoire qui sont compris dans les fichiers de données de la BDNM, mais exclus du présent rapport.

## **Respect de la vie privée et confidentialité**

L'ICIS a recours à plusieurs mesures de protection afin d'assurer le respect de la vie privée et la confidentialité des données sur les médecins. En voici quelques-unes :

### **Numéro d'identification unique du médecin (NIUM)**

Le nom des médecins n'est pas utilisé dans les fichiers provinciaux et territoriaux. Le fournisseur de données élabore plutôt un numéro d'identification unique du médecin (NIUM) par l'utilisation d'éléments du nom du médecin, sa date de naissance, son sexe et l'endroit d'obtention de son doctorat en médecine. La partie nominale du NIUM est brouillée à l'aide d'un algorithme connu uniquement de la province ou du territoire. Cet algorithme est le même pour tous les secteurs de compétence. Le NIUM permet d'assurer le respect de la vie privée et la confidentialité du médecin et de faciliter le suivi du cheminement professionnel du médecin au Canada.

## Suppression de données

Dans la préparation du rapport sur les médecins équivalents à temps plein à des fins de publication, l'ICIS supprime les données pour les groupes de spécialité médicale ne possédant que de un à quatre médecins à l'intérieur d'un secteur de compétence. Ces données supprimées sont exclues de tous les nombres, tant des ETP que du nombre de médecins. Les données supprimées sont exclues des résultats rapportés dans les secteurs de compétence ainsi que des résultats rapportés dans la colonne *Total*.

## Politique sur l'accès et la diffusion des données de la BDNM

Le Secrétariat à la protection des renseignements personnels de l'ICIS a élaboré une série de directives afin de préserver la confidentialité des données transmises à l'ICIS. Vous pouvez avoir accès au document intitulé *Le respect de la vie privée et la confidentialité des renseignements personnels sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé et politiques pour l'information sur l'établissement* sur le site Web de l'ICIS ([www.icis.ca](http://www.icis.ca)). Ces politiques régissent la diffusion des données pour toutes les provinces sauf le Québec et Terre Neuve et Labrador dans les publications, les communiqués, le site Web de l'ICIS, les demandes spéciales de renseignements et les études spéciales. Conformément à ces directives, l'ICIS empêche la divulgation indirecte d'information par suppression des cellules comprenant des valeurs de 1 à 4. Ces politiques garantissent la protection des renseignements personnels de l'ensemble du personnel de santé et leurs patients.

La diffusion des données pour les provinces Québec et Terre Neuve et Labrador de la BDNM est régie par la Politique sur l'accès et la diffusion des données de la BDNM établie par les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et gérée par l'ICIS. Selon le type de client, le niveau de données agrégées, la province ou le territoire et l'indicateur d'intérêt, l'ICIS peut ne pas être en mesure de diffuser les données au client sans l'autorisation préalable de la province ou du territoire.

## Produits et services

Trois types de produits sont issus de la BDNM : les demandes ad hoc, les publications et les projets spéciaux. Les demandes ad hoc représentent en général de courtes requêtes qui ne nécessitent pas de ressources importantes en matière de programmation. Parmi les demandes ad hoc les plus courantes, mentionnons le nombre de services et les sommes en dollars par code de tarif particulier ou par intervention. La plupart des demandes ad hoc peuvent être traitées au moyen des rapports standards qui sont préparés annuellement. Voici les publications qui existent actuellement :

- *Rapport sur les paiements moyens par médecin, Canada;*
- *Rapport sur les médecins équivalents à temps plein, Canada;*
- *Rapport sur les catégories du système de groupement national, Canada; et*
- *Rapport sur la facturation réciproque, Canada.*

Pour obtenir de l'information sur les années des publications et sur les périodes couvertes par ces rapports, veuillez vous référer au site Web de l'ICIS ([www.icis.ca](http://www.icis.ca)).

Les projets spéciaux nécessitent une planification et l'affectation de ressources supplémentaires. Pour connaître les coûts afférents à ces produits et services, veuillez communiquer avec les Ressources humaines de la santé à l'ICIS.

## **Tableaux de données**



**Tableau 1-1. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par type d'exercice, 2004-2005**

	T.-N.-L.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Médecine familiale	374.39	96.18	637.72	462.50	5,389.44	9,373.10	729.65	753.99	2,528.55	3,387.06	23,732.58
Spécialités médicales	177.81	27.12	188.12	208.87	3,682.87	6,159.86	527.22	290.02	1,114.94	1,647.86	14,024.69
Spécialités chirurgicales	104.20	25.28	187.77	174.29	1,611.33	2,805.17	220.59	211.27	573.10	767.89	6,680.89
Total des spécialités	282.01	52.40	375.89	383.16	5,294.20	8,965.03	747.81	501.29	1,688.04	2,415.75	20,705.58
<b>Total des médecins</b>	<b>656.40</b>	<b>148.58</b>	<b>1,013.61</b>	<b>845.66</b>	<b>10,683.64</b>	<b>18,338.13</b>	<b>1,477.46</b>	<b>1,255.28</b>	<b>4,216.59</b>	<b>5,802.81</b>	<b>44,438.16</b>

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 1-2. Variation en pourcentage pour les médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, de 2003-2004 à 2004-2005 par type d'exercice**

	T.-N.-L.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Médecine familiale	8.55	0.15	1.67	-1.95	0.02	0.08	3.09	1.29	8.93	0.67	0.64
Spécialités médicales	8.05	0.93	-11.38	0.14	-1.05	3.01	4.44	3.03	6.20	3.00	1.54
Spécialités chirurgicales	6.75	-1.60	-12.51	0.44	-1.83	2.36	1.07	4.01	9.29	1.64	0.86
Total des spécialités	7.57	-0.30	-11.95	0.28	-1.29	2.81	3.42	3.44	7.23	2.56	1.32
<b>Total des médecins</b>	<b>8.12</b>	<b>-0.01</b>	<b>-3.85</b>	<b>-0.95</b>	<b>-0.63</b>	<b>1.40</b>	<b>3.26</b>	<b>2.14</b>	<b>8.25</b>	<b>1.45</b>	<b>0.96</b>

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

Basé sur les paiements bruts.

L'année de référence est 2000-2001.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

Veuillez consulter les tableaux 4-1 à 4-21 pour des notes complémentaires détaillées par spécialité.

**Tableau 2. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par spécialité, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Médecine familiale	374.39	96.18	637.72	462.50	5,389.44	9,373.10	729.65	753.99	2,528.55	3,387.06	23,732.58
Spécialités médicales	177.81	27.12	188.12	208.87	3,682.87	6,159.86	527.22	290.02	1,114.94	1,647.86	14,024.69
Médecine interne	81.26	12.52	66.95	94.83	1,506.84	2,348.53	174.86	122.15	323.56	564.53	5,296.03
Neurologie	5.84	*	7.77	8.87	191.57	214.29	19.70	18.91	44.35	68.11	579.41
Psychiatrie	24.62	5.00	42.44	22.88	820.76	1,682.88	120.73	40.47	349.88	438.11	3,547.77
Pédiatrie	26.55	6.45	16.01	25.46	454.18	706.63	89.00	25.87	148.94	164.74	1,663.83
Dermatologie	5.52	*	8.89	5.86	161.85	167.86	10.87	4.82	44.96	49.52	460.15
Physiatrie	s.o.	s.o.	4.70	3.39	84.81	136.35	11.58	3.11	16.50	22.44	282.88
Anesthésie	34.02	3.15	41.36	47.58	462.86	903.32	100.48	74.69	186.75	340.41	2,194.62
<b>Spécialités chirurgicales</b>	<b>104.20</b>	<b>25.28</b>	<b>187.77</b>	<b>174.29</b>	<b>1,611.33</b>	<b>2,805.17</b>	<b>220.59</b>	<b>211.27</b>	<b>573.10</b>	<b>767.89</b>	<b>6,680.89</b>
Chirurgie générale	27.53	11.35	42.28	33.74	359.39	598.58	59.59	52.82	122.17	145.61	1,453.06
Chir. thoracique/cardiovasculaire	3.02	s.o.	6.36	8.05	45.86	94.99	13.49	10.00	21.98	46.46	250.21
Urologie	7.46	*	17.69	15.50	131.06	215.52	11.22	11.05	36.37	59.24	505.11
Chirurgie orthopédique	14.85	4.57	19.79	29.89	225.54	412.28	34.39	30.32	94.34	117.83	983.80
Chirurgie plastique	4.84	†	8.31	12.07	71.69	168.19	14.39	14.16	39.84	48.50	381.99
Neurochirurgie	*	s.o.	*	0.99	35.42	62.16	*	6.34	1.24	30.81	136.96
Ophthalmologie	12.42	3.76	46.67	29.38	254.94	418.91	26.17	35.79	89.57	147.36	1,064.97
Oto-rhino-laryngologie	14.12	*	8.68	15.24	151.15	204.69	12.53	14.38	41.22	54.45	516.46
Obstétrique/gynécologie	19.96	5.60	37.99	29.43	336.28	629.85	48.81	36.41	126.37	117.63	1,388.33
<b>Total des spécialités</b>	<b>282.01</b>	<b>52.40</b>	<b>375.89</b>	<b>383.16</b>	<b>5,294.20</b>	<b>8,965.03</b>	<b>747.81</b>	<b>501.29</b>	<b>1,688.04</b>	<b>2,415.75</b>	<b>20,705.58</b>
<b>Total des médecins</b>	<b>656.40</b>	<b>148.58</b>	<b>1,013.61</b>	<b>845.66</b>	<b>10,683.64</b>	<b>18,338.13</b>	<b>1,477.46</b>	<b>1,255.28</b>	<b>4,216.59</b>	<b>5,802.81</b>	<b>44,438.16</b>

Source : BDNM, ICIS.

† Les plasticiens de l'Î.-P.-É. sont regroupés avec les chirurgiens généraux.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

Basé sur les paiements bruts.

L'année de référence est 2000-2001.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

Veuillez consulter les tableaux 4-1 à 4-21 pour des notes complémentaires détaillées par spécialité.



**Tableau 3-1. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte selon le sexe, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Hommes	515.00	124.10	719.05	639.35	7,329.56	13,903.08	1,146.15	995.02	3,206.34	4,498.46	33,076.11
Femmes	141.40	24.48	294.56	206.31	3,354.08	4,435.05	331.31	260.26	1,010.25	1,300.76	11,358.46
Inconnu	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	3.59	3.59
<b>Total</b>	<b>656.40</b>	<b>148.58</b>	<b>1,013.61</b>	<b>845.66</b>	<b>10,683.64</b>	<b>18,338.13</b>	<b>1,477.46</b>	<b>1,255.28</b>	<b>4,216.59</b>	<b>5,802.81</b>	<b>44,438.16</b>

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 3-2. Nombre de médecins rémunérés à l'acte selon le sexe, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Hommes	744	158	1,050	902	8,582	14,912	1,331	1,156	3,775	5,673	38,283
Femmes	275	39	511	377	5,055	6,201	522	408	1,641	2,263	17,292
Inconnu	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	5	5
<b>Total</b>	<b>1,019</b>	<b>197</b>	<b>1,561</b>	<b>1,279</b>	<b>13,637</b>	<b>21,113</b>	<b>1,853</b>	<b>1,564</b>	<b>5,416</b>	<b>7,941</b>	<b>55,580</b>

Source : BDNM, ICIS.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.

**Remarques**

Basé sur les paiements bruts.

L'année de référence est 2000-2001.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

Veillez consulter les tableaux 4-1 à 4-21 pour des notes complémentaires détaillées par spécialité.

**Tableau 3-3. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par groupe d'âge, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
20-29	7.08	*	7.33	14.08	251.02	89.24	18.73	20.43	57.55	38.66	504.12
30-39	143.45	32.28	170.77	201.58	2,298.00	3,440.75	274.02	253.64	1,014.09	1,078.42	8,907.00
40-49	220.10	42.27	353.54	288.79	3,668.56	5,696.46	477.40	390.59	1,387.98	1,954.81	14,480.50
50-59	180.55	47.32	317.13	190.22	2,915.82	5,511.21	433.97	329.36	1,229.57	1,821.86	12,977.01
60-69	86.45	24.08	129.45	131.68	1,262.82	2,779.35	205.94	196.14	418.66	738.01	5,972.58
70+	17.57	2.51	30.41	18.28	282.00	807.08	67.33	64.12	85.98	155.60	1,530.88
Inconnu	1.20	0.12	4.98	1.03	5.42	14.04	0.07	1.00	22.76	15.45	66.07
<b>Total</b>	<b>656.40</b>	<b>148.58</b>	<b>1,013.61</b>	<b>845.66</b>	<b>10,683.64</b>	<b>18,338.13</b>	<b>1,477.46</b>	<b>1,255.28</b>	<b>4,216.59</b>	<b>5,802.81</b>	<b>44,438.16</b>

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 3-4. Nombre de médecins rémunérés à l'acte par groupe d'âge, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
20-29	27	*	25	44	386	197	33	47	106	92	957
30-39	291	49	348	360	3,054	4,519	422	369	1,436	1,649	12,497
40-49	339	53	511	399	4,470	6,201	573	463	1,728	2,524	17,261
50-59	218	52	414	251	3,545	5,571	478	362	1,396	2,256	14,543
60-69	107	32	194	177	1,666	3,064	235	225	528	1,043	7,271
70+	35	5	62	46	510	1,412	111	97	191	354	2,823
Inconnu	2	6	7	2	6	149	1	1	31	23	228
<b>Total</b>	<b>1,019</b>	<b>197</b>	<b>1,561</b>	<b>1,279</b>	<b>13,637</b>	<b>21,113</b>	<b>1,853</b>	<b>1,564</b>	<b>5,416</b>	<b>7,941</b>	<b>55,580</b>

Source : BDNM, ICIS.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

Basé sur les paiements bruts.

L'année de référence est 2000-2001.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

Veuillez consulter les tableaux 4-1 à 4-21 pour des notes complémentaires détaillées par spécialité.

**Tableau 3-5. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par lieu d'obtention du doctorat en médecine, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Canada	413.57	127.13	748.03	704.26	9,428.79	13,545.12	956.01	524.92	2,881.76	4,004.30	33,333.89
États-Unis	5.10	*	6.85	4.29	61.30	115.90	4.87	4.27	25.31	50.32	278.21
Autre	231.52	15.27	245.77	126.07	*	4,572.81	515.14	724.03	1,268.50	1,603.26	9,302.37
Inconnu	6.21	6.18	12.96	11.04	1,193.55	104.30	1.44	2.06	41.02	144.93	1,523.69
<b>Total</b>	<b>656.40</b>	<b>148.58</b>	<b>1,013.61</b>	<b>845.66</b>	<b>10,683.64</b>	<b>18,338.13</b>	<b>1,477.46</b>	<b>1,255.28</b>	<b>4,216.59</b>	<b>5,802.81</b>	<b>44,438.16</b>

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 3-6. Nombre de médecins rémunérés à l'acte par lieu d'obtention du doctorat en médecine, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Canada	557	159	1,136	1,000	12,066	16,139	1,229	681	3,834	5,650	42,451
États-Unis	10	*	17	11	82	162	10	8	36	82	418
Autre	441	29	386	236	*	4,695	613	872	1,490	2,021	10,783
Inconnu	11	9	22	32	1,489	117	1	3	56	188	1,928
<b>Total</b>	<b>1,019</b>	<b>197</b>	<b>1,561</b>	<b>1,279</b>	<b>13,637</b>	<b>21,113</b>	<b>1,853</b>	<b>1,564</b>	<b>5,416</b>	<b>7,941</b>	<b>55,580</b>

Source : BDNM, ICIS.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

Basé sur les paiements bruts.

L'année de référence est 2000-2001.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

Veuillez consulter les tableaux 4-1 à 4-21 pour des notes complémentaires détaillées par spécialité.

**Tableau 4-1. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Médecine familiale**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>	350	64	630	460	3,773	5,443	514	497	1,726	3,075	16,532
N <sup>bre</sup> de médecins	88.98	13.23	264.57	167.08	1,697.25	2,300.54	194.87	161.05	892.97	1,482.10	7,262.64
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											
<b>Entre les montants repères</b>	65	11	191	126	1,555	1,556	112	117	615	940	5,288
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP											
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>	168	53	149	136	1,778	4,074	321	356	799	795	8,629
N <sup>bre</sup> de médecins	220.41	71.95	182.15	169.42	2,137.19	5,516.56	422.78	475.94	1,020.58	964.96	11,181.94
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											
<b>Total des médecins</b>	583	128	970	722	7,106	11,073	947	970	3,140	4,810	30,449
N <sup>bre</sup> de médecins	374.39	96.18	637.72	462.50	5,389.44	9,373.10	729.65	753.99	2,528.55	3,387.06	23,732.58
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-2. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Spécialités médicales**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>	175	27	224	212	2,468	3,092	343	199	1,024	1,114	8,878
N <sup>bre</sup> de médecins	30.22	8.22	89.76	62.34	1,263.07	1,225.31	161.91	88.73	397.98	537.89	3,865.43
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											
<b>Entre les montants repères</b>	34	2	61	40	869	1,161	111	51	202	451	2,982
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP											
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>	80	12	29	77	1,177	2,670	190	105	374	513	5,227
N <sup>bre</sup> de médecins	113.59	16.90	37.36	106.53	1,550.80	3,773.55	254.31	150.29	514.96	658.97	7,177.26
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											
<b>Total des médecins</b>	289	41	314	329	4,514	6,923	644	355	1,600	2,078	17,087
N <sup>bre</sup> de médecins	177.81	27.12	188.12	208.87	3,682.87	6,159.86	527.22	290.02	1,114.94	1,647.86	14,024.69
N <sup>bre</sup> d'ÉTP											

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-3. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Médecine interne**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	49	10	75	58	935	1,267	163	80	369	305	3,311
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	7.71	1.18	29.14	14.26	444.85	479.66	72.05	33.64	98.93	138.56	1,319.98
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	12	2	26	12	390	392	36	13	54	139	1,076
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	43	7	9	49	529	980	47	50	116	206	2,036
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	61.55	9.34	11.81	68.57	671.99	1,476.87	66.81	75.51	170.63	286.97	2,900.05
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	104	19	110	119	1,854	2,639	246	143	539	650	6,423
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	81.26	12.52	66.95	94.83	1,506.84	2,348.53	174.86	122.15	323.56	564.53	5,296.03

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-4. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Neurologie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	12	*	2	5	90	140	13	5	50	53	370
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	2.30	*	0.28	0.33	41.62	57.64	6.19	3.51	16.09	24.32	152.28
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	2	*	4	1	42	36	3	2	18	19	127
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	1	*	2	5	79	86	8	9	8	20	218
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	1.54	*	3.49	7.54	107.95	120.65	10.51	13.40	10.26	24.79	300.13
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	15	*	8	11	211	262	24	16	76	92	715
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	5.84	*	7.77	8.87	191.57	214.29	19.70	18.91	44.35	68.11	579.41

Source : BDNM, ICIS.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.  
 L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-5. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Psychiatrie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	37	3	46	53	623	721	72	21	106	348	2,030
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	4.99	0.85	19.87	9.37	328.20	324.35	34.14	9.50	60.15	185.20	976.62
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	2	0	14	5	202	382	27	7	68	148	855
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	12	3	7	6	208	704	46	16	167	89	1,258
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	17.63	4.15	8.57	8.51	290.56	976.53	59.59	23.97	221.73	104.91	1,716.15
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	51	6	67	64	1,033	1,807	145	44	341	585	4,143
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	24.62	5.00	42.44	22.88	820.76	1,682.88	120.73	40.47	349.88	438.11	3,547.77

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-6. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Pédiatrie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	46	6	16	37	277	460	46	38	215	135	1,276
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	8.96	3.04	5.72	9.01	124.99	112.29	21.19	9.41	58.80	52.65	406.06
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	4	0	8	4	130	128	24	8	31	61	398
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	8	2	2	9	148	327	29	6	45	41	617
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	13.59	3.41	2.29	12.45	199.19	466.34	43.81	8.46	59.14	51.09	859.77
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	58	8	26	50	555	915	99	52	291	237	2,291
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	26.55	6.45	16.01	25.46	454.18	706.63	89.00	25.87	148.94	164.74	1,663.83

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-7. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**

**Dermatologie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	2	*	14	7	91	84	8	2	13	40	261
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	1.12	*	7.42	4.86	55.64	38.17	5.04	0.57	3.72	21.18	137.72
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	2	*	0	1	35	32	2	2	6	12	92
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	2	*	1	0	58	76	3	2	23	12	177
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	2.40	*	1.47	0.00	71.21	97.69	3.83	2.25	35.24	16.34	230.43
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	6	*	15	8	184	192	13	6	42	64	530
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	5.52	*	8.89	5.86	161.85	167.86	10.87	4.82	44.96	49.52	460.15

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-8. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**

**Physiatrie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	s.o.	s.o.	3	8	24	62	5	4	27	40	173
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	s.o.	s.o.	1.68	1.06	13.07	29.03	1.93	0.80	13.41	15.08	76.06
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	s.o.	s.o.	2	1	12	30	3	0	2	6	56
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	s.o.	s.o.	1	1	37	55	5	2	1	1	103
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	s.o.	s.o.	1.02	1.33	59.74	77.32	6.65	2.31	1.09	1.36	150.82
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	s.o.	s.o.	6	10	73	147	13	6	30	47	332
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	s.o.	s.o.	4.70	3.39	84.81	136.35	11.58	3.11	16.50	22.44	282.88

Source : BDNM, ICIS.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.  
 \* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

Les montants repères correspondent aux 40e et 60e percentiles.  
 L'année de référence est 2000-2001.  
 Basé sur les paiements bruts.  
 Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-9. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Anesthésie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	29	8	68	44	428	358	36	49	244	193	1,457
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	5.14	3.15	25.65	23.45	254.70	184.17	21.37	31.30	146.88	100.90	796.71
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	12	0	7	16	58	161	16	19	23	66	378
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	14	0	7	7	118	442	52	20	14	144	818
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	16.88	0.00	8.71	8.13	150.16	558.15	63.11	24.39	16.87	173.51	1,019.91
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	55	8	82	67	604	961	104	88	281	403	2,653
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	34.02	3.15	41.36	47.58	462.86	903.32	100.48	74.69	186.75	340.41	2,194.62

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-10. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Spécialités chirurgicales**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	78	11	174	129	1,142	1,332	128	118	344	684	4,140
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	21.87	4.20	67.66	61.74	630.43	570.77	63.23	48.86	175.25	351.72	1,995.73
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	19	4	43	38	384	382	48	24	117	176	1,235
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	50	13	60	61	491	1,403	86	97	215	193	2,669
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	63.33	17.08	77.11	74.55	596.90	1,852.40	109.36	138.41	280.85	240.17	3,450.16
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	147	28	277	228	2,017	3,117	262	239	676	1,053	8,044
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	104.20	25.28	187.77	174.29	1,611.33	2,805.17	220.59	211.27	573.10	767.89	6,680.89

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.



**Tableau 4-11. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Chirurgie générale**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É. <sup>†</sup>	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	20	2	34	30	327	324	30	40	77	105	989
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	5.20	1.17	12.50	13.18	172.49	133.55	14.99	16.67	39.43	55.84	465.02
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	3	2	12	8	66	77	13	8	30	43	262
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	15	6	14	11	100	296	24	23	43	40	572
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	19.33	8.18	17.78	12.56	120.90	388.03	31.60	28.15	52.74	46.77	726.04
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	38	10	60	49	493	697	67	71	150	188	1,823
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	27.53	11.35	42.28	33.74	359.39	598.58	59.59	52.82	122.17	145.61	1,453.06

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-12. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Chirurgie thoracique/cardiovasculaire**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É. <sup>†</sup>	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	5	s.o.	13	7	34	67	7	3	10	45	191
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.02	s.o.	5.00	3.88	17.77	34.56	4.13	1.60	5.87	21.44	97.27
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	0	s.o.	0	1	4	10	3	0	1	9	28
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	0	s.o.	1	3	22	39	5	6	11	14	101
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	0.00	s.o.	1.36	3.17	24.09	50.43	6.36	8.40	15.11	16.02	124.94
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	5	s.o.	14	11	60	116	15	9	22	68	320
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.02	s.o.	6.36	8.05	45.86	94.99	13.49	10.00	21.98	46.46	250.21

Source : BDNM, ICIS.

<sup>†</sup> Les plasticiens de l'Î.-P.-É. sont regroupés avec les chirurgiens généraux.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-13. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Urologie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	3	*	12	11	58	90	14	9	26	42	265
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	1.00	*	6.13	6.47	35.67	37.65	6.09	6.12	18.46	22.20	139.79
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	1	*	2	2	38	30	4	3	11	11	102
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	5	*	7	6	46	119	1	1	6	20	211
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	5.46	*	9.56	7.03	57.39	147.87	1.13	1.93	6.91	26.04	263.32
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	9	*	21	19	142	239	19	13	43	73	578
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	7.46	*	17.69	15.50	131.06	215.52	11.22	11.05	36.37	59.24	505.11

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-14. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Chirurgie orthopédique**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	9	2	27	19	185	172	22	15	64	131	646
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.21	0.07	8.30	10.82	97.31	70.82	11.92	7.56	37.33	75.31	322.65
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	7	0	4	8	52	50	5	1	24	28	179
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	4	3	6	9	64	220	15	16	29	13	379
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	4.64	4.50	7.49	11.07	76.23	291.46	17.47	21.76	33.01	14.52	482.15
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	20	5	37	36	301	442	42	32	117	172	1,204
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	14.85	4.57	19.79	29.89	225.54	412.28	34.39	30.32	94.34	117.83	983.80

Source : BDNM, ICIS.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-15. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Chirurgie plastique**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	2	†	8	7	66	70	3	5	14	43	218
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	0.71	†	3.78	4.73	34.11	28.44	0.95	2.75	6.92	22.60	104.99
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	0	†	3	4	17	32	2	1	15	13	87
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	3	†	1	3	16	82	8	8	15	11	147
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	4.13	†	1.53	3.34	20.58	107.75	11.44	10.41	17.92	12.90	190.00
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	5	†	12	14	99	184	13	14	44	67	452
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	4.84	†	8.31	12.07	71.69	168.19	14.39	14.16	39.84	48.50	381.99

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-16. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Neurochirurgie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	*	s.o.	*	8	55	34	*	7	25	13	142
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	*	s.o.	*	0.99	26.68	7.49	*	0.64	1.24	6.76	43.80
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	*	s.o.	*	0	3	3	*	0	0	8	14
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	*	s.o.	*	0	5	35	*	3	0	13	56
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	*	s.o.	*	0.00	5.74	51.67	*	5.70	0.00	16.05	79.16
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	*	s.o.	*	8	63	72	*	10	25	34	212
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	*	s.o.	*	0.99	35.42	62.16	*	6.34	1.24	30.81	136.96

Source : BDNM, ICIS.

† Les plasticiens de l'Î.-P.-É. sont regroupés avec les chirurgiens généraux.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-17. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Ophtalmologie</b>											
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	11	4	32	10	124	162	14	11	42	102	512
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.12	1.71	12.11	4.71	71.05	73.98	7.55	3.91	24.60	48.61	251.35
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	6	1	11	3	44	39	4	3	12	20	143
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	3	1	18	16	109	219	11	17	36	58	488
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.30	1.05	23.56	21.67	139.89	305.93	14.62	28.88	52.97	78.75	670.62
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	20	6	61	29	277	420	29	31	90	180	1,143
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	12.42	3.76	46.67	29.38	254.94	418.91	26.17	35.79	89.57	147.36	1,064.97

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-18. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Oto-rhino-laryngologie</b>											
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	5	*	15	7	91	94	15	3	15	53	298
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	1.62	*	5.52	3.98	54.55	40.26	7.53	1.72	8.40	28.97	152.55
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	0	*	1	6	48	32	5	3	6	14	115
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	9	*	2	4	41	106	0	6	19	10	197
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	12.50	*	2.16	5.26	48.60	132.43	0.00	9.66	26.82	11.48	248.91
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	14	*	18	17	180	232	20	12	40	77	610
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	14.12	*	8.68	15.24	151.15	204.69	12.53	14.38	41.22	54.45	516.46

Source : BDNM, ICIS.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-19. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Obstétrique/gynécologie**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	23	3	33	30	202	319	23	25	71	150	879
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	3.99	1.25	14.32	12.98	120.80	144.02	10.07	7.89	33.00	69.99	418.31
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	2	1	10	6	112	109	12	5	18	30	305
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	11	3	11	9	88	287	22	17	56	14	518
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	13.97	3.35	13.67	10.45	103.48	376.83	26.74	23.52	75.37	17.64	665.02
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	36	7	54	45	402	715	57	47	145	194	1,702
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	19.96	5.60	37.99	29.43	336.28	629.85	48.81	36.41	126.37	117.63	1,388.33

Source : BDNM, ICIS.

**Tableau 4-20. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Total des spécialités**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Oc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	253	38	398	341	3,610	4,424	471	317	1,368	1,798	13,018
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	52.09	12.42	157.42	124.08	1,893.50	1,796.08	225.14	137.59	573.23	889.61	5,861.16
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	53	6	104	78	1,253	1,543	159	75	319	627	4,217
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	130	25	89	138	1,668	4,073	276	202	589	706	7,896
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	176.92	33.98	114.47	181.08	2,147.70	5,625.95	363.67	288.70	795.81	899.14	10,627.42
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	436	69	591	557	6,531	10,040	906	594	2,276	3,131	25,131
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	282.01	52.40	375.89	383.16	5,294.20	8,965.03	747.81	501.29	1,688.04	2,415.75	20,705.58

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

 Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 4-21. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte, 2004-2005**
**Total des médecins**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Sous le montant repère inférieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	603	102	1,028	801	7,383	9,867	985	814	3,094	4,873	29,550
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	141.07	25.65	421.99	291.16	3,590.75	4,096.62	420.01	298.64	1,466.20	2,371.71	13,123.80
<b>Entre les montants repères</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins et d'ÉTP	118	17	295	204	2,808	3,099	271	192	934	1,567	9,505
<b>Au-dessus du montant repère supérieur</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	298	78	238	274	3,446	8,147	597	558	1,388	1,501	16,525
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	397.33	105.93	296.62	350.50	4,284.89	11,142.51	786.45	764.64	1,816.39	1,864.10	21,809.36
<b>Total des médecins</b>											
N <sup>bre</sup> de médecins	1,019	197	1,561	1,279	13,637	21,113	1,853	1,564	5,416	7,941	55,580
N <sup>bre</sup> d'ÉTP	656.40	148.58	1,013.61	845.66	10,683.64	18,338.13	1,477.46	1,255.28	4,216.59	5,802.81	44,438.16

Source : BDNM, ICIS.

**Remarques**

Les montants repères correspondent aux 40<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> percentiles.

L'année de référence est 2000-2001.

Basé sur les paiements bruts.

Les autres modes de rémunération, comme les salaires ou la vacation, ne sont pas inclus.

**Tableau 5. Nombre d'habitants par médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte par spécialité, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
<b>Médecine familiale</b>	1,378	1,431	1,456	1,614	1,401	1,326	1,601	1,316	1,267	1,241	1,343
<b>Spécialités médicales</b>	2,902	5,073	4,936	3,574	2,050	2,017	2,216	3,422	2,873	2,550	2,272
Médecine interne	6,350	10,989	13,871	7,871	5,010	5,290	6,683	8,125	9,901	7,443	6,018
Neurologie	88,362	*	119,518	84,153	39,410	57,979	59,315	52,484	72,235	61,690	55,002
Psychiatrie	20,960	27,517	21,882	32,624	9,198	7,383	9,679	24,524	9,156	9,591	8,983
Pédiatrie	19,436	21,331	58,005	29,318	16,623	17,582	13,129	38,364	21,509	25,505	19,154
Dermatologie	93,484	*	104,461	127,378	46,646	74,016	107,498	205,908	71,255	84,849	69,258
Physiatrie	s.o.	s.o.	197,586	220,188	89,019	91,120	100,907	319,124	194,158	187,242	112,659
Anesthésie	15,169	43,678	22,453	15,688	16,311	13,754	11,629	13,288	17,155	12,343	14,521
<b>Spécialités chirurgicales</b>	4,952	5,443	4,946	4,283	4,685	4,429	5,297	4,698	5,590	5,472	4,770
Chirurgie générale	18,744	12,122	21,964	22,123	21,007	20,756	19,609	18,790	26,223	28,856	21,932
Chir. thoracique/cardiovasculaire	170,872	s.o.	146,015	92,725	164,625	130,796	86,620	99,248	145,751	90,437	127,369
Urologie	69,173	*	52,496	48,157	57,605	57,648	104,145	89,817	88,084	70,927	63,093
Chirurgie orthopédique	34,750	30,107	46,925	24,973	33,474	30,136	33,978	32,733	33,958	35,659	32,394
Chirurgie plastique	106,619	†	111,751	61,842	105,311	73,870	81,203	70,090	80,412	86,633	83,429
Neurochirurgie	*	s.o.	*	753,978	213,149	199,876	*	156,542	2,583,552	136,375	232,688
Ophtalmologie	41,549	36,592	19,898	25,406	29,614	29,659	44,651	27,731	35,766	28,513	29,925
Oto-rhino-laryngologie	36,546	*	106,988	48,979	49,949	60,698	93,257	69,018	77,720	77,166	61,707
Obstétrique/gynécologie	25,853	24,569	24,445	25,363	22,451	19,726	23,940	27,258	25,351	35,720	22,955
<b>Total des spécialités</b>	1,830	2,626	2,471	1,948	1,426	1,386	1,563	1,980	1,898	1,739	1,539
<b>Total des médecins</b>	786	926	916	883	707	678	791	791	760	724	717

Source : BDNM, ICIS.

† Les plasticiens de l'Î.-P.-É. sont regroupés avec les chirurgiens généraux.

s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.

\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**

Les estimations démographiques nettes servent à calculer le nombre d'habitants par médecin.

Veuillez vous référer aux tableaux 4-1 à 4-21 pour consulter les remarques détaillées par spécialité.

**Tableau 6. Médecins équivalents à temps plein rémunérés à l'acte par 100 000 habitants par spécialité, 2004-2005**

	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
Médecine familiale	73	70	69	62	71	75	62	76	79	81	74
<b>Spécialités médicales</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>28</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	<b>45</b>	<b>29</b>	<b>35</b>	<b>39</b>	<b>44</b>
Médecine interne	16	9	7	13	20	19	15	12	10	13	17
Neurologie	1	*	1	1	3	2	2	2	1	2	2
Psychiatrie	5	4	5	3	11	14	10	4	11	10	11
Pédiatrie	5	5	2	3	6	6	8	3	5	4	5
Dermatologie	1	*	1	1	2	1	1	0	1	1	1
Physiatrie	s.o.	s.o.	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Anesthésie	7	2	4	6	6	7	9	8	6	8	7
<b>Spécialités chirurgicales</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
Chirurgie générale	5	8	5	5	5	5	5	5	4	3	5
Chir. thoracique/cardiovasculaire	1	s.o.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Urologie	1	*	2	2	2	2	1	1	1	1	2
Chirurgie orthopédique	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3
Chirurgie plastique	1	†	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Neurochirurgie	*	s.o.	*	0	0	1	*	1	0	1	0
Ophtalmologie	2	3	5	4	3	3	2	4	3	4	3
Oto-rhino-laryngologie	3	*	1	2	2	2	1	1	1	1	2
Obstétrique/gynécologie	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4
<b>Total des spécialités</b>	<b>55</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>51</b>	<b>70</b>	<b>72</b>	<b>64</b>	<b>51</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>65</b>
<b>Total des médecins</b>	<b>127</b>	<b>108</b>	<b>109</b>	<b>113</b>	<b>142</b>	<b>148</b>	<b>126</b>	<b>126</b>	<b>132</b>	<b>138</b>	<b>139</b>

Source : BDNM, ICIS.

† Les plasticiens de l'Î.-P.-É. sont regroupés avec les chirurgiens généraux.  
s.o. = sans objet — Aucun médecin équivalent à temps plein rémunéré à l'acte n'exerçait cette spécialité dans cette province.  
\* Les données ont été supprimées. Veuillez vous référer aux Notes méthodologiques à la section Suppression de données pour plus de détails.

**Remarques**  
Les estimations démographiques nettes servent à calculer le nombre d'habitants par médecin.  
Veuillez vous référer aux tableaux 4-1 à 4-21 pour consulter les remarques détaillées par spécialité.



## **Annexe A**

**Impact de l'exclusion des paiements de l'Ontario  
pour les codes de tarif commençant par les lettres  
J, X et Y avec un suffixe B**



## **Impact de l'exclusion des paiements de l'Ontario pour les codes de tarif commençant par les lettres J, X et Y avec un suffixe B**

En 2001, 94 % des demandes de paiement des médecins de l'Ontario pour les codes de tarif commençant par les lettres J, X et Y, avec un suffixe B, ont été directement payées aux établissements de santé indépendants ou aux départements des hôpitaux. Malgré le fait que les demandes pour ces codes de tarif soient associées à des médecins (à l'aide du numéro d'identification unique du médecin), les paiements liés à ces demandes ne sont pas payés directement aux médecins.

À partir de 2001-2002, la méthodologie utilisée pour calculer le nombre de médecins équivalents à temps plein en Ontario a été mise à jour afin d'exclure les paiements liés aux codes de tarif commençant par les lettres J, X et Y, avec un suffixe B. Ces codes de tarif représentaient environ 119,4 millions (2,7 %) en 2004-2005 de l'ensemble des paiements pour les services rémunérés à l'acte publiables de l'Ontario. Étant donné que les calculs des médecins équivalents à temps plein sont basés sur les paiements des médecins, l'exclusion de ces paiements a, par conséquent, une répercussion sur le nombre de médecins équivalents à temps plein. Le tableau A résume l'incidence de l'exclusion de ces paiements sur le nombre de médecins équivalents à temps plein pour les années 2004-2005.

**Tableau A. Réduction en pourcentage dans le nombre de médecins ETP en raison de l'exclusion des paiements concernant les codes de tarif en Ontario J, X et Y (avec suffixe B), par spécialité, 2004-2005.**

	2004-2005	
	Ont.	Total
<b>Médecine familiale</b>	<b>0,34 %</b>	<b>0,13 %</b>
<b>Spécialités médicales</b>	<b>2,06 %</b>	<b>0,91 %</b>
Médecine interne	4,37 %	1,99 %
Neurologie	1,54 %	0,57 %
Psychiatrie	0,74 %	0,35 %
Pédiatrie	0,80 %	0,34 %
Dermatologie	0,00 %	0,00 %
Physiatrie	0,10 %	0,05 %
Anesthésie	0,04 %	0,02 %
<b>Spécialités chirurgicales</b>	<b>1,45 %</b>	<b>0,61 %</b>
Chirurgie générale	1,47 %	0,61 %
Chirurgie thoracique/cardiovasculaire	3,23 %	1,25 %
Urologie	0,52 %	0,22 %
Chirurgie orthopédique	0,03 %	0,01 %
Chirurgie plastique	0,00 %	0,00 %
Neurochirurgie	1,65 %	0,75 %
Ophtalmologie	1,14 %	0,45 %
Oto-rhino-laryngologie	1,81 %	0,72 %
Obstétrique/gynécologie	2,81 %	1,29 %
<b>Total des spécialités</b>	<b>1,87 %</b>	<b>0,82 %</b>
<b>Total des médecins</b>	<b>1,09 %</b>	<b>0,45 %</b>

Source: BDNM, ICIS.

## **Annexe B**

### **Estimations démographiques nettes**



**Tableau B. Estimations démographiques nettes (en milliers) de Statistique Canada, de 2003-2004 à 2004-2005**

Année	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Total
2003-2004 (PR)	519.1	137.8	927.1	744.7	7,489.0	12,253.0	1,159.8	992.4	3,153.4	4,145.8	31,522.2
2004-2005 (PR)	516.0	137.6	928.7	746.4	7,549.7	12,424.3	1,168.5	992.5	3,203.6	4,201.7	31,869.0

Source : Les estimations démographiques nettes, Statistique Canada.

**Remarques :** Les estimations démographiques nettes sont produites en excluant des estimations totales les membres de la Gendarmerie royale du Canada, le personnel des Forces armées canadiennes et le nombre de prisonniers dans les pénitenciers fédéraux et provinciaux.

PR = Estimations postcensitaires mises à jour.

Les estimations s'appuient sur les chiffres du recensement de 2001, ajustés en fonction du sous-dénombrement net du recensement.

Ces chiffres ont été indépendamment arrondis à la centaine près.





## **Annexe C**

### **Agents d'autorisation de la BDNM**



## Agents d'autorisation de la BDNM

---

### TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Ed Hunt  
Sous-ministre adjoint  
Newfoundland and Labrador Department  
of Health and Community Services  
Confederation Building  
C.P. 8700  
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)  
A1B 4J6

---

### ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Johanne Irwin  
Gestionnaire des services médicaux  
Prince Edward Island Health and Social  
Services  
16, rue Garfield  
C.P. 2000  
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)  
C1A 7N8

---

### NOUVELLE-ÉCOSSE

Sandra Cascadden  
Directeur d'Agent d'autorisation  
Nova Scotia Department of Health  
Joseph Howe Building  
1690, rue Hollis  
C.P. 488  
Halifax (Nouvelle-Écosse)  
B3J 2R8

---

### NOUVEAU-BRUNSWICK

Linda Lingley  
Gestionnaire  
Services de l'assurance- maladie  
Ministère de la Santé et du Mieux-être du  
Nouveau-Brunswick  
C.P. 5100  
Place Carleton, 4<sup>e</sup> étage  
Fredericton (Nouveau-Brunswick)  
E3B 5G8

---

### QUÉBEC

Joanne Gaumont  
Chef  
Régie de l'assurance-maladie du Québec  
1125, chemin St-Louis  
Sillery (Québec)  
G1S 1E7

---

### ONTARIO

Suzanne McGurn  
Directrice intérimaire  
Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée de l'Ontario  
370, promenade Select  
C.P. 168  
Kingston (Ontario)  
K7M 8T4

**MANITOBA**

---

Deborah Malazdrewicz  
Gestionnaire  
Gestion et développement des données  
Santé Manitoba  
300, rue Carlton, bureau 4029  
Winnipeg (Manitoba)  
R3B 3M9

**SASKATCHEWAN**

---

Carmelle Mondor  
Gestionnaire des programmes, Services  
des données et des statistiques  
Saskatchewan Health, Medical Services  
Branch  
3475, rue Albert  
Regina (Saskatchewan)  
S4S 6X6

**ALBERTA**

---

Louise Hewak  
Agent d'autorisation/Directrice  
Alberta Health and Wellness  
10025, avenue Jasper NO  
C.P. 1360, Station Main  
Edmonton (Alberta)  
T5J 2N3

**COLOMBIE-BRITANNIQUE**

---

John Cheung  
Directeur  
British Columbia Ministry of Health  
Services  
1515, rue Blanshard, bureau 7-1  
Victoria (Colombie-Britannique)  
V8W 3C8

**YUKON**

---

Sherri Wright  
Directrice intérimaire  
Ministère de la Santé et des Affaires  
sociales du Yukon  
C.P. 2703 (H-2)  
Whitehorse (Yukon)  
Y1A 2C6

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

---

Warren St. Germaine  
Directeur  
Services des finances et de gestion  
Department of Health and Social Services  
Government of Northwest Territories  
C.P. 1320  
Center Square Tower, 7<sup>e</sup> étage  
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)  
X1A 2L9

## **Annexe D**

### **Catégories de spécialité de la BDNM**



## Catégories de spécialité de la BDNM

- 01 **Médecine familiale**
  - 010 Résidence
  - 011 Médecine générale
  - 012 Médecine familiale
  - 013 Médecine communautaire/santé publique
  - 014 Médecine d'urgence

### Spécialités médicales

- 02 **Médecine interne**
  - 020 Médecine interne générale
  - 021 Cardiologie
  - 022 Gastro-entérologie
  - 023 Médecine respiratoire
  - 024 Endocrinologie
  - 025 Néphrologie
  - 026 Hématologie
  - 027 Rhumatologie
  - 028 Immunologie clinique et allergie
  - 030 Oncologie
  - 031 Gériatrie
  - 032 Médecine tropicale
  - 035 Génétique
- 04 **Neurologie**
  - 040 Neurologie et EEG
  - 041 Neurologie
  - 042 EEG
- 05 **Psychiatrie**
  - 050 Psychiatrie et neuropsychiatrie
  - 051 Psychiatrie
  - 052 Neuropsychiatrie
- 06 **Pédiatrie**
  - 060 Pédiatrie
- 07 **Dermatologie**
  - 065 Dermatologie
- 08 **Physiatrie/réadaptation**
  - 070 Physiatrie et réadaptation
  - 071 Électromyographie
- 09 **Anesthésie**
  - 075 Anesthésie

## Spécialités chirurgicales

- 10 **Chirurgie générale**
  - 080 Chirurgie générale
  
- 11 **Chirurgie thoracique/cardiovasculaire**
  - 086 Chirurgie thoracique
  - 087 Chirurgie cardiovasculaire
  - 088 Chirurgie thoracique/cardiovasculaire
  
- 12 **Urologie**
  - 090 Urologie
  
- 13 **Chirurgie orthopédique**
  - 095 Chirurgie orthopédique
  
- 14 **Chirurgie plastique**
  - 100 Chirurgie plastique
  
- 15 **Neurochirurgie**
  - 110 Neurochirurgie
  
- 16 **Ophthalmologie**
  - 115 Ophthalmologie
  - 116 Ophthalmologie/oto-rhino-laryngologie
  
- 17 **Oto-rhino-laryngologie**
  - 120 Oto-rhino-laryngologie
  
- 18 **Obstétrique/gynécologie**
  - 126 Obstétrique
  - 127 Gynécologie
  - 128 Obstétrique/gynécologie

**Remarque :** Bien que la génétique ne soit plus une sous-spécialité de la médecine interne, elle est répertoriée dans cette catégorie, car le nombre d'enregistrements de médecins appartenant à cette spécialité est relativement faible.



## **Annexe E**

**Couverture pour les services de radiologie et de  
laboratoire rémunérés à l'acte dans la BDNM**



## Couverture pour les services de radiologie et de laboratoire rémunérés à l'acte dans la BDNM

Les données sur les services de radiologie et de laboratoire soumises à l'ICIS aux fins d'utilisation dans la BDNM ne sont ni uniformes ni complètes. Pour cette raison, elles ne sont pas utilisées automatiquement dans les publications de la BDNM. Les remarques suivantes ont été fournies par les régimes provinciaux d'assurance-maladie concernant les données sur les services de radiologie et de laboratoire qui sont comprises dans les fichiers fournis à la BDNM.

### Terre-Neuve-et-Labrador

- Les données sur les services de laboratoire ne sont pas fournies à la BDNM, parce que ces services sont couverts par les subventions aux hôpitaux.
- Les médecins peuvent être rémunérés à l'acte pour l'interprétation de certains services diagnostiques tels que les EEG, les ECG, etc. Ces services seraient indiqués dans les fichiers soumis à la BDNM.

### Île-du-Prince-Édouard

- Les données sur les services de laboratoire ne sont pas fournies à la BDNM, parce que ces services sont couverts par les subventions aux hôpitaux.
- Les honoraires des radiologistes pour les services d'interprétation sont inclus dans les fichiers soumis à la BDNM.

### Nouvelle-Écosse

- Les données sur les services de laboratoire ne sont pas fournies à la BDNM, parce que ces services sont couverts par les subventions aux hôpitaux.
- La plupart des services de radiologie facturés ne sont pas inclus dans les fichiers soumis à la BDNM. Pour la Nouvelle-Écosse, la plupart des services de radiologie facturés ne sont pas inclus dans les revenus provenant des services rémunérés à l'acte.

### Nouveau-Brunswick

- Les données sur les services de laboratoire ne sont pas fournies à la BDNM, parce que ces services sont couverts par les subventions aux hôpitaux.
- Tous les services de radiologie sont exclus dans les fichiers soumis à la BDNM.

### Québec

- Aucun service de laboratoire n'est inclus.
- Les services de radiologie dispensés par les médecins en cabinet privé sont inclus dans les fichiers soumis à la BDNM.

### Ontario

- Environ 50 % de tous les services de laboratoire sont financés par l'Assurance-santé de l'Ontario et sont par conséquent inclus dans les fichiers soumis à la BDNM. Les autres 50 % sont financés par la Santé publique (1 %) et les budgets globaux des hôpitaux (49 %).
- L'information sur les services de radiologie n'était pas disponible.

## **Manitoba**

- Les services de laboratoire présentés dans les fichiers soumis à la BDNM sont ceux fournis par les laboratoires privés rémunérés à l'acte. Les services de laboratoire dispensés dans les établissements en milieu urbain et rural ne sont pas inclus dans les fichiers soumis à la BDNM.
- Les services de radiologie soumis englobent tous les services privés de radiologie et tous les services de radiologie dispensés dans les établissements en milieu urbain. Les services de radiologie dispensés dans les établissements en milieu rural, qui représentent environ 11 % de la valeur monétaire des services de radiologie, ne sont pas inclus dans les fichiers soumis à la BDNM.

## **Saskatchewan**

- Depuis 1993-1994, les seuls services de laboratoire inclus dans les fichiers soumis à la BDNM sont les services de laboratoire communs en cabinet dispensés par les médecins autres que les pathologistes. La responsabilité des services de laboratoire privés dispensés par les spécialistes en pathologie a été transférée aux conseils de santé de district en octobre 1993 et ces services ne sont plus financés sur la base du régime des services rémunérés à l'acte.
- Les services de radiologie en établissement qui sont financés par les conseils de santé de district sont exclus des fichiers soumis à la BDNM, de même que les services de radiologie dispensés dans le cadre du programme de dépistage du cancer du sein.

## **Alberta**

- Jusqu'au 1er juillet 1995, seuls les services de laboratoire dispensés hors des hôpitaux étaient inclus.
- Seuls les services de radiologie hors-établissement sont inclus dans les fichiers soumis à la BDNM.

## **Colombie-Britannique**

- Les services de laboratoire et de radiologie rémunérés à l'acte qui sont dispensés aux patients en consultation externe sont inclus dans les fichiers soumis à la BDNM, mais les services aux patients hospitalisés ne le sont pas.