



BARÈME DES COTISATIONS DE 2010

Codes de travail (CDT)	Description
32 Révisé	Adjointes cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements — affectés à un service de chirurgie . Comprend l'assistance chirurgicale, les soins pré/postopératoires (ne doit pas comprendre le travail et l'accouchement, la pratique chirurgicale indépendante, le traitement des fractures, le travail dans une unité de soins intensifs coronariens, une unité de soins intensifs ou une unité de soins intensifs néonataux, ni la consultation en spécialité au Service d'urgence). Ce code ne s'applique pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité, ni aux médecins de famille en pratique générale. De plus, ce code ne s'applique pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14.
31 Révisé	Adjointes cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements — affectés à un service médical (ne doit pas comprendre le travail dans une unité de soins intensifs coronariens, une unité de soins intensifs ou dans une unité de soins intensifs néonataux, ni la consultation en spécialité au Service d'urgence). Ce code ne s'applique pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité, ni aux médecins de famille en pratique générale. De plus, ce code ne s'applique pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14.
40	Allergie
90	Anesthésie
33	Assistance chirurgicale — pratique limitée à l'assistance chirurgicale
24	Biochimie médicale
59	Cancérologie médicale (oncologie médicale)
70	Cardiologie
91	Chirurgie cardiaque
83	Chirurgie générale
84	Chirurgie gynécologique excluant le travail et l'accouchement. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 37.
94	Chirurgie orthopédique
85	Chirurgie pédiatrique
86	Chirurgie plastique
87	Chirurgie thoracique
89	Chirurgie vasculaire
37	Consultations chirurgicales/pratique chirurgicale en cabinet. Ce code s'applique également aux médecins dont la pratique se limite à des interventions cosmétiques mineures ou à la gynécologie en cabinet.
44	Dermatologie
46	Endocrinologie
9 Révisé	Enseignement/Recherche — Travail à l'étranger, sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain ; période minimale et maximale d'adhésion de trois et 12 mois respectivement. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.
47	Gastroentérologie
48	Génétique
50	Hématologie
45	Imagerie diagnostique
42	Immunologie clinique
52	Maladies infectieuses
20	Médecine administrative — Médecins-cadres/conseillers médicaux/experts médicaux — aucun contact clinique.
28	Médecine communautaire (santé publique)
82	Médecine d'urgence/Urgentologie. Ce code s'applique également aux médecins de famille ou aux omnipraticiens travaillant principalement au Service d'urgence.
MÉDECINE FAMILIALE OU MÉDECINE GÉNÉRALE	Médecine familiale ou médecine générale (cabinet privé, CLSC, hôpital ou unité hospitalière, clinique sans rendez-vous/clinique de soins d'urgence, soins à domicile, maison de soins ou établissement de soins chroniques/de soins de longue durée). Inclut l'assistance chirurgicale. Si le travail se limite à un domaine de soins, p. ex., traitement médical de la toxicomanie, gériatrie, travail hospitalier, médecine du travail, soins palliatifs, médecine du sport ou psychothérapie, choisir le code approprié selon le Barème des cotisations. Si le travail se limite aux interventions cosmétiques mineures, choisir le code 37. Les codes suivants ne s'appliquent pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité.
35	- excluant l'anesthésie, l'obstétrique (travail et accouchement), les quarts de travail au Service d'urgence et la chirurgie.
73	- travail professionnel effectué principalement en médecine familiale, incluant les quarts de travail au Service d'urgence. Les médecins qui travaillent principalement au Service d'urgence doivent choisir le code de travail 82.
79	- incluant l'anesthésie et la chirurgie. Comprend également les quarts de travail au Service d'urgence.
78	- incluant l'obstétrique (travail et accouchement). Comprend également l'anesthésie, la chirurgie et les quarts de travail au Service d'urgence.
64	Médecine du sport
51	Médecine du travail
54	Médecine interne et ses sous-spécialités non précisées ailleurs
58	Médecine nucléaire
27	Médecine physique et réadaptation/physiatrie ou gériatrie ou soins palliatifs. Ce code s'applique également aux pédiatres dont la pratique se limite à la pédiatrie du développement.
25	Microbiologie médicale

L'ACPM établit les cotisations en fonction du genre de travail que vous exercez ET de la région où vous travaillez ou recevez votre formation.

- Les codes de travail (CDT) sont décrits ci-après.
- Les cotisations par CDT et par région tarifaire apparaissent au verso.

Codes de travail (CDT)	Description
8 Révisé	Missionnariat ou travail caritatif à l'étranger, sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain ; période minimale et maximale d'adhésion de trois et 12 mois respectivement. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.
13* Révisé	Moniteurs cliniques (<i>Fellows</i>) et médecins suivant un programme structuré de formation non reconnu par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège) : i) jusqu'à 36 mois de formation supervisée en plus des programmes de formation agréés par le CMFC ou le CRMCC, OU formation équivalente et titres de compétence obtenus dans un autre pays; ii) doit se donner dans un centre hospitalier affilié à une université; iii) comprend seulement le travail clinique faisant partie intégrante de la formation additionnelle; iv) comprend les quarts de travail supplémentaires effectués à titre de résident; v) ce code ne comprendra aucune assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de toute pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non. AUCUN TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING). <i>Les moniteurs cliniques effectuant du travail clinique additionnel (moonlighting) doivent choisir le code de travail reflétant le genre de travail clinique additionnel, et non le code 14.</i>
66	Néonatalogie
55	Néphrologie
92	Neurochirurgie
56	Neurologie
39	Obstétrique — pratique obstétricale/pratique axée sur le traitement de l'infertilité excluant le travail et l'accouchement et/ou la chirurgie. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 37.
93	Obstétrique incluant ou excluant la gynécologie
60	Ophthalmologie
77	Oto-rhino-laryngologie incluant les interventions cosmétiques limitées à la tête et au cou
21	Pathologie anatomique
22	Pathologie générale
23	Pathologie hématologique
26	Pathologie neurologique (neuropathologie)
61	Pédiatrie - travail professionnel effectué principalement en pédiatrie, peut inclure les quarts de travail au Service des urgences. Si le travail se limite à la pédiatrie du développement, choisir le code 27.
62	Pneumologie
36	Psychiatrie et/ou traitement médical de la toxicomanie — comprend les omnipraticiens dont la pratique se limite à la psychothérapie et/ou au traitement médical de la toxicomanie. Peut comprendre les quarts de travail au Service des urgences d'un hôpital psychiatrique.
65	Radio-oncologie
12*	Résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé soit par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège). Comprend les quarts de travail supplémentaires effectués à titre de résident. Ce code est aussi utilisé par les médecins diplômés à l'extérieur du Canada inscrits à un programme visant l'obtention du permis d'exercice complet. Ce code ne comprendra aucune assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de toute pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non. AUCUN TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING).
14*	Résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé soit par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège). Ce code comprendra l'admissibilité à une assistance de l'ACPM en cas de difficultés médico-légales découlant de la pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non. AVEC TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING). Les résidents qui effectuent du travail clinique additionnel (<i>moonlighting</i>) doivent détenir un permis d'exercice reconnu par l'organisme de réglementation (le Collège) dans la province ou le territoire où ils effectuent ce travail clinique additionnel. Ceux qui effectuent du travail clinique en dehors de la région de leur programme doivent choisir la région tarifaire comportant la cotisation la plus élevée. Les résidents qui limitent leurs activités cliniques uniquement au travail clinique additionnel (par ex., à la suppléance) pendant plus de deux semaines consécutives doivent choisir un code de travail associé à une pratique médicale. Les moniteurs cliniques (code 13) qui effectuent du travail clinique additionnel ne peuvent s'inscrire sous le code 14.
63	Rhumatologie
53	Soins intensifs/critiques
38	Traitement de la douleur chronique — pratique limitée au traitement de la douleur chronique (excluant l'anesthésie générale et rachidienne)
88	Urologie

COTISATIONS DE 2010 PAR CODE DE TRAVAIL ET PAR RÉGION

Choisissez le code de travail (voir au recto) qui décrit le plus fidèlement toutes vos responsabilités professionnelles.

- **Si vous exercez plus d'un genre de travail :** choisissez celui qui comporte le risque le plus élevé. Choisissez ensuite la région tarifaire où vous travaillez, celle où vous êtes inscrit à un programme de formation ou celle où vous effectuez du travail clinique additionnel (moonlighting). Si vous travaillez dans plus d'une région, choisissez celle dont la cotisation est la plus élevée.
- **Les résidents effectuant du travail clinique additionnel (moonlighting) en dehors de la région de leur programme :** choisir la région comportant la cotisation la plus élevée.
- **Les moniteurs cliniques (Fellows) effectuant du travail clinique additionnel (moonlighting) :** choisir le code de travail approprié et la région tarifaire où vous effectuez du travail clinique additionnel.

Codes de travail	RÉGION A – Québec		RÉGION B – Ontario		RÉGION C – Reste du Canada	
	Cotisation annuelle \$	Débits bancaires mensuels \$	Cotisation annuelle \$	Débits bancaires mensuels \$	Cotisation annuelle \$	Débits bancaires mensuels \$
	incl. TVQ de 9 %					
8	432,00	36,00	432,00	36,00	432,00	36,00
9	432,00	36,00	432,00	36,00	432,00	36,00
12	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
13	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
14	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
20	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
21	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
22	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
23	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
24	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
25	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
26	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
27	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
28	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
31	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
32	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
33	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
35	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
36	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
37	2 812,20	234,35	2 808,00	234,00	1 716,00	143,00
38	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
39	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
40	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
42	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
44	2 812,20	234,35	2 808,00	234,00	1 716,00	143,00
45	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
46	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
47	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
48	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
50	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
51	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
52	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
53	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
54	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
55	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
56	5 402,04	450,17	7 332,00	611,00	4 020,00	335,00
58	1 255,68	104,64	840,00	70,00	1 008,00	84,00
59	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
60	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
61	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
62	2 812,20	234,35	2 808,00	234,00	1 716,00	143,00
63	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
64	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
65	1 791,96	149,33	1 572,00	131,00	1 308,00	109,00
66	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
70	2 812,20	234,35	2 808,00	234,00	1 716,00	143,00
73	3 270,00	272,50	3 084,00	257,00	1 836,00	153,00
77	6 173,76	514,48	8 088,00	674,00	3 108,00	259,00
78	5 402,04	450,17	7 332,00	611,00	4 020,00	335,00
79	3 361,56	280,13	3 708,00	309,00	1 728,00	144,00
82	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
83	14 898,12	1 241,51	12 276,00	1 023,00	7 968,00	664,00
84	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
85	5 140,44	428,37	5 304,00	442,00	2 712,00	226,00
86	13 524,72	1 127,06	14 028,00	1 169,00	7 932,00	661,00
87	5 402,04	450,17	7 332,00	611,00	4 020,00	335,00
88	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
89	5 402,04	450,17	7 332,00	611,00	4 020,00	335,00
90	5 532,84	461,07	5 388,00	449,00	2 664,00	222,00
91	5 402,04	450,17	7 332,00	611,00	4 020,00	335,00
92	26 578,56	2 214,88	39 240,00	3 270,00	16 584,00	1 382,00
93	35 002,08	2 916,84	44 520,00	3 710,00	14 304,00	1 192,00
94	14 898,12	1 241,51	12 276,00	1 023,00	7 968,00	664,00

TOUTES LES COTISATIONS VERSÉES À L'ACPM SONT EXEMPTES DE LA TPS.

Pour la Région tarifaire A seulement, les cotisations incluent la **taxe de vente 9 % du Québec sur les primes**, à l'exception des codes 8 et 9.

* Les résidents et les moniteurs cliniques (Fellows) adhèrent habituellement à l'ACPM en fonction du cycle universitaire (de juillet à juin).



L'ASSOCIATION
CANADIENNE
DE PROTECTION
MÉDICALE

THE CANADIAN
MEDICAL
PROTECTIVE
ASSOCIATION

Adresse postale : C.P. 8225, Succursale T, Ottawa ON K1G 3H7
Adresse civique : 875, av. Carling, Ottawa ON K1S 5P1
Téléphone : 613 725-2000, 1 800 267-6522
Télécopieur : 1 877 763-1300 Site Web : www.cmpa-acpm.ca

Mailing Address: P.O. Box 8225, Station T, Ottawa, ON K1G 3H7
Street Address: 875 Carling Ave., Ottawa, ON K1S 5P1
Telephone: 613 725-2000, 1 800 267-6522
Facsimile: 1 877 763-1300 Website: www.cmpa-acpm.ca