

BARÈME DES COTISATIONS 2018

L'ACPM établit les cotisations en fonction du code de travail (CDT) et de la région. Choisissez le CDT qui décrit le plus fidèlement toutes vos responsabilités professionnelles. Les cotisations par CDT et par région tarifaire apparaissent au verso.

Médecine familiale ou médecine générale (CDT)	
Médecine familiale ou médecine générale (cabinet privé, CLSC, hôpital ou unité de soins, clinique sans rendez-vous/clinique de soins d'urgence, soins à domicile, centre d'hébergement et de soins de longue durée), inclut l'assistance chirurgicale.	
<ul style="list-style-type: none"> Si le travail se limite à la gériatrie, aux soins palliatifs, à la médecine physique et à la réadaptation, choisir le code 27. Si le travail se limite à la médecine du travail, choisir le code 51. Si le travail se limite aux interventions esthétiques mineures, choisir le code 37. 	
<ul style="list-style-type: none"> Excluant l'anesthésie, l'obstétrique (travail et accouchement), les quarts de travail au service d'urgence et la chirurgie. 	35
<ul style="list-style-type: none"> 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 82. 	73
<ul style="list-style-type: none"> Incluant l'obstétrique (travail et accouchement); comprend également l'anesthésie, la chirurgie et les quarts de travail au service d'urgence. 	78
<ul style="list-style-type: none"> Incluant l'anesthésie et la chirurgie; comprend également les quarts de travail au service d'urgence. 	79

Programmes de formation postdoctorale (CDT)	
Résidents et moniteurs cliniques (fellows) – aucun travail clinique additionnel (moonlighting)	
Résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale, médecins diplômés à l'extérieur du Canada inscrits à un programme visant l'obtention du permis d'exercice régulier et moniteurs cliniques (fellows) , et médecins suivant un programme structuré de formation affilié à une université.	
<ul style="list-style-type: none"> Ce code comprend les quarts de travail supplémentaires effectués à titre de résident, mais ne comprendra aucune assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de toute pratique indépendante de la médecine en dehors du programme. 	12
Résidents – avec travail clinique additionnel (moonlighting)/permis d'exercice restreint – exercice de la médecine hors-programme par des résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale, menant à la certification auprès du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) ou d'un organisme provincial ou territorial de réglementation de la médecine (Collège).	
<ul style="list-style-type: none"> Comprend généralement l'admissibilité à l'assistance de l'ACPM en cas de problèmes médico-légaux découlant de la pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non. Les résidents qui effectuent du travail clinique additionnel doivent détenir un permis d'exercice reconnu par l'organisme de réglementation (Collège) dans la province ou le territoire où ils effectuent ce travail. Les résidents qui limitent leurs activités cliniques uniquement au travail clinique additionnel (p. ex. à la suppléance) pendant plus de deux semaines consécutives doivent choisir un code de travail associé à une pratique clinique. Les moniteurs cliniques (fellows) qui effectuent du travail clinique additionnel doivent s'inscrire sous le code approprié et ne peuvent s'inscrire sous le code 14. 	14

Travail à l'étranger (CDT)	
Travail humanitaire, enseignement ou recherche à l'étranger – sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain. Période minimale de 3 mois et maximale de 12 mois. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.	8

Spécialités (CDT)	
Adjoins cliniques en médecine et hospitalistes – affectés à un service de médecine (ne doit pas comprendre le travail dans une unité de soins coronariens, une unité de soins intensifs/critiques ou dans une unité de soins intensifs néonataux, les quarts de travail au service d'urgence ou la consultation dans le cadre de services de spécialistes).*	31
Adjoins cliniques en médecine et hospitalistes – 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 coronariens, une unité de soins intensifs/critiques ou une unité de soins intensifs néonataux, les quarts de travail au service d'urgence ou la consultation dans le cadre de services de spécialistes).*	32
* Ces codes ne s'appliquent pas aux médecins spécialistes, ni aux médecins de famille qui travaillent en cabinet. De plus, ils ne s'appliquent pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14 à titre de Résidents.	
Anesthésiologie	90
Biochimie médicale	24
Cardiologie	70
Dermatologie	44
Endocrinologie et métabolisme	46
Gastroentérologie	47
Génétique médicale	48
Gériatrie	27
Gynécologie/Obstétrique – excluant le travail, l'accouchement et la chirurgie. Ce code s'applique à la gynécologie en cabinet et comprend les traitements d'infertilité.	39
Hématologie	50
Immunologie clinique et Allergie	42
Maladies infectieuses	52
Médecine administrative – Médecin-cadre/conseiller médical/expert médical – aucune prescription ni aucun contact clinique ou contact avec des patients.	
Ce code comprend généralement l'admissibilité à une assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de conseils médicaux prodigués par le membre, mais ne comprendra généralement pas l'admissibilité à une assistance de l'ACPM dans les instances liées à des actes non médicaux posés par le membre dans le cadre de son rôle administratif, par exemple dans les affaires de ressources humaines ou les problèmes liés à des clauses contractuelles.	20
Médecine de la douleur – sans anesthésie générale ou rachidienne.	38
Médecine de soins intensifs	53
Médecine d'urgence	82
Médecine du sport	64
Médecine du travail	51
Médecine interne et ses surspécialités – non précisées ailleurs.	54
Médecine néonatale et périnatale	66
Médecine nucléaire	58
Médecine palliative	27

Spécialités (CDT)	
Médecine physique et réadaptation	27
Microbiologie médicale	25
Néphrologie	55
Neurologie	56
Obstétrique	93
Obstétrique/Gynécologie – excluant le travail, l'accouchement et la chirurgie. Ce code s'applique à la gynécologie en cabinet et comprend les traitements d'infertilité.	39
Oncologie médicale	59
Oncologie – Radio-oncologie	65
Pathologie – Anato-pathologie ou pathologie générale	21
Pathologie hématologique	23
Pathologie – Neuropathologie	26
Pédiatrie – peut inclure ou non les quarts de travail au service d'urgence. (Si le travail se limite à la pédiatrie du développement, choisir le code 27 – Médecine physique et réadaptation.)	61
Pneumologie	62
Psychiatrie et traitement médical de la toxicomanie – peut comprendre les quarts de travail au service d'urgence d'un hôpital psychiatrique.	36
Radiologie diagnostique	45
Rhumatologie	63
Santé publique et médecine préventive (médecine communautaire)	28
Chirurgie (CDT)	
Assistance chirurgicale (aucune autre activité professionnelle). Ce code comprend les ordonnances postopératoires émises uniquement dans le cadre des fonctions d'assistance chirurgicale. (Si le travail est effectué dans l'unité de soins, choisir le code 32).	33
Chirurgie cardiaque	91
Chirurgie générale	83
Chirurgie gynécologique – excluant le travail et l'accouchement. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 39.	84
Chirurgie orthopédique	94
Chirurgie pédiatrique	85
Chirurgie plastique	86
Chirurgie thoracique	87
Chirurgie vasculaire	89
Consultations chirurgicales/pratique chirurgicale en cabinet – ce code s'applique également aux médecins dont la pratique se limite à des interventions esthétiques mineures. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 39.	37
Neurochirurgie	92
Ophtalmologie	60
Oto-rhino-laryngologie (Chirurgie cervico-faciale) – incluant les interventions esthétiques limitées à la tête et au cou.	77
Urologie	88

COTISATIONS DE 2018 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 ou travaillez dans plus d'une région tarifaire, veuillez communiquer avec l'ACPM pour obtenir de l'aide.

Codes de travail	Québec		Ontario		Colombie-Britannique et Alberta		Saskatchewan, Manitoba, provinces de l'Atlantique et territoires	
	Cotisation annuelle (en \$)	Débts préautorisés mensuels (en \$)	Cotisation annuelle (en \$)	Débts préautorisés mensuels (en \$)	Cotisation annuelle (en \$)	Débts préautorisés mensuels (en \$)	Cotisation annuelle (en \$)	Débts préautorisés mensuels (en \$)
	Taxe applicable de 9 % du Québec incluse							
8	954,84	79,57	876,00	73,00	876,00	73,00	888,00	74,00
12	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
14	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
20	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
21	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
23	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
24	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
25	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
26	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
27	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
28	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
31	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
32	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
33	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
35	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
36	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
37	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
38	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
39	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
42	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
44	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
45	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
46	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
47	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
48	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
50	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
51	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
52	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
53	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
54	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
55	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
56	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
58	1 020,24	85,02	2 700,00	225,00	2 244,00	187,00	1 740,00	145,00
59	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
60	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
61	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
62	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
63	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
64	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
65	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
66	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
70	3 008,40	250,70	8 400,00	700,00	5 736,00	478,00	4 296,00	358,00
73	1 517,28	126,44	5 208,00	434,00	3 936,00	328,00	3 012,00	251,00
77	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
78	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
79	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
82	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
83	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
84	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
85	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
86	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
87	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
88	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
89	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
90	3 753,96	312,83	13 872,00	1 156,00	9 780,00	815,00	5 892,00	491,00
91	7 167,84	597,32	22 440,00	1 870,00	15 708,00	1 309,00	7 992,00	666,00
92	9 679,20	806,60	40 548,00	3 379,00	30 000,00	2 500,00	14 124,00	1 177,00
93	23 413,20	1 951,10	81 912,00	6 826,00	56 628,00	4 719,00	29 904,00	2 492,00
94	9 679,20	806,60	40 548,00	3 379,00	30 000,00	2 500,00	14 124,00	1 177,00

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

Pour la Région du Québec seulement, les cotisations incluent une **taxe applicable de 9 % du Québec**.

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

