

Modes de rémunération

Rémunération à l'acte (RA)

- Chaque province élabore un barème de prestations faisant état des honoraires payés pour les services offerts et les interventions menées par les médecins.
- Les principes en matière de rémunération à l'acte sont les mêmes partout au Canada, mais la logistique et les codes varient d'une province ou d'un territoire à l'autre.
- La responsabilité du paiement des services non assurés incombe au patient ou à une tierce partie, souvent une compagnie d'assurance ou un employeur.

Mode amélioré de rémunération à l'acte, rémunération forfaitaire

- **Enrichissement et primes** ajoutés au barème actuel en matière d'honoraires, qui peut comprendre des mesures incitatives pour la prise en charge des patients atteints de maladies complexes et chroniques.
- Plusieurs provinces offrent une **rémunération forfaitaire** garantie aux médecins qui travaillent en région rurale ou qui offrent des services aux populations qui requièrent des soins particuliers, pour compléter les modes de rémunération à l'acte.
- Les améliorations peuvent également comprendre des fonds réservés pour aider les groupes de médecins à adopter un modèle multidisciplinaire collaboratif avec les infirmières praticiennes, les infirmières autorisées, les travailleurs sociaux, etc.
- Les modes de rémunération améliorés sont souvent adaptés aux données démographiques et aux besoins d'une région donnée en matière de services de santé.
- Pour les médecins qui exercent dans les régions rurales ou éloignées admissibles, les améliorations comprennent notamment l'augmentation du pourcentage lié aux rémunérations à l'acte, comme on peut le voir au Québec et en Colombie-Britannique.
- Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec votre association médicale provinciale ou territoriale et avec le ministère de la Santé.
- Bon nombre des améliorations apportées aux modes de rémunération à l'acte s'appliquent aussi aux régimes de rémunération non conventionnels (RRNC).

Régimes de rémunération non conventionnels (RRNC)

- Les aspects contractuels des RRNC sont beaucoup plus complexes que ceux de la rémunération à l'acte (RA) traditionnelle et que les contrats des médecins salariés.
- Les détails du contrat de RRNC détermineront si le médecin est considéré comme un employé ou comme un professionnel contractuel autonome, ce qui aura une incidence sur les dépenses qui seront déductibles d'impôt.
- Les RRNC peuvent intégrer une partie ou la totalité des formules suivantes :
 - Rémunération à l'acte des services cliniques
 - Rémunération en fonction de la clientèle desservie, ou « par capitation » (voir ci-dessous)
 - Rémunération fondée sur le temps de travail (à l'heure, à la journée, etc.)
 - Primes pour la participation à des initiatives cliniques particulières
 - Primes liées à l'atteinte d'objectifs précis de prévention ou de qualité des soins
 - Rémunération des tâches administratives et remboursement des frais administratifs
 - Contribution financière à l'acquisition de technologies de l'information
- Les RRNC destinés aux médecins exerçant en milieu universitaire peuvent aussi intégrer une partie ou la totalité des formules suivantes :
 - Rémunération des tâches d'enseignement
 - Financement de la recherche
- Allocations pour les tâches administratives
 - Rémunération partielle ou subventions au titre du salaire des employés, des autres travailleurs de la santé, des installations ou de l'équipement
- La rémunération est parfois payée directement au médecin à titre individuel et parfois, à un groupe de médecins participant collectivement au RRNC. Dans ce dernier cas, la formule de partage des revenus constitue un autre facteur dans l'équation. Par conséquent, les aspects contractuels de ces nouveaux modes de rémunération peuvent être assez complexes.
- Les modalités des modes de paiement peuvent varier d'une province à l'autre, mais elles comprennent essentiellement ce qui suit :
 - Paiements de rémunération à l'acte
 - Paiements par capitation
 - Honoraires à la séance
 - Rémunération forfaitaire
 - Formules mixtes
 - Paiement du salaire

Régimes de rémunération non conventionnels (RRNC)

- Les RRNC destinés aux médecins de premier recours peuvent comprendre certaines ou la totalité des composantes décrites ci-dessous :
 - **Modèle avec liste de patients (MLP)** : Tout RRNC en vertu duquel un médecin ou un groupe de médecins accepte d'inscrire formellement des patients sur une liste qui est ensuite transmise au ministère de la Santé est désigné par l'acronyme MLP.
 - **Inscription** : Processus d'inscription des patients et d'enregistrement de la liste auprès du ministère de la Santé à des fins de suivi. De nombreux RRNC versent aux médecins un tarif fixe par patient ou un paiement forfaitaire pour les tâches administratives liées à l'inscription des patients.
 - **Rémunération à l'acte** : RRNC qui intègre une composante de rémunération à l'acte incluant un pourcentage de prime complémentaire pour chaque service. Les revenus sont donc directement liés au nombre de patients vus et de services fournis. Par exemple, l'inscription de patients entraîne une bonification de 10 % des honoraires pendant les heures normales de travail, majorée d'au plus 30 % le soir et les fins de semaine.
 - **Formules de rémunération mixtes** : Une autre formule appliquée à un RRNC incluant un mode de rémunération à l'acte mixte comporte un mode traditionnel, pour une partie du revenu du médecin, auquel on ajoute ensuite un montant d'argent chaque année. On utilise surtout ce mode de rémunération dans les régions rurales et éloignées.
 - **Paiements par capitation** : Un RRNC qui intègre une composante de rémunération par capitation garantit au médecin le versement d'une somme forfaitaire annuelle par patient inscrit pour la prestation de tous les soins à ce patient, sans égard au nombre de consultations ou de services rendus. Le paiement par capitation remplace la rémunération à l'acte pour un ensemble de soins primaires courants préalablement déterminé. On qualifie souvent ces soins comme faisant partie du « panier » de services. Ce paiement varie aussi pour chaque patient en fonction de critères démographiques comme l'âge et le sexe. Si les soins prodigués ne font pas partie du « panier » de services déterminé, la rémunération à l'acte sera alors versée en entier. Le total des paiements par capitation, des honoraires pour la facturation à l'acte et des primes versées au titre de tous les patients inscrits, moins les dépenses engagées, constituent alors le revenu net du médecin.
 - **Facturation à l'acte pro forma** : Le médecin qui participe à un RRNC par capitation doit néanmoins présenter des factures pour tous les services fournis aux patients inscrits. S'il n'est pas rémunéré entièrement à l'acte comme tel, mais que son régime est un MLP, il peut avoir droit à une prime en pourcentage (par exemple, 15 % par service) de toutes les factures pro forma présentées. Ces primes incitent les médecins à tenir des dossiers précis sur tous les services fournis.
 - Ils doivent ainsi présenter une facture pour chaque service rendu, comme s'ils étaient encore rémunérés à l'acte, même si leur rémunération n'est pas directement liée à ces factures.
 - **Primes à la prévention** : Versement de primes annuelles au médecin qui peut démontrer, pièces à l'appui, qu'il a atteint ou dépassé certaines cibles en matière de soins préventifs.
 - **Frais de gestion des soins intégrés** : Paiement versé en contrepartie des tâches administratives, des examens et de la tenue des dossiers médicaux. Un paiement mensuel/trimestriel/semestriel (selon la province ou le territoire) est versé

Régimes de rémunération non conventionnels (RRNC)

au médecin ou au cabinet. Les tarifs varient en fonction de l'âge et du sexe des patients, ainsi que du nombre de patients pris en charge.

- **Primes à la gestion des maladies chroniques** : Prime annuelle versée aux omnipraticiens pour la gestion des maladies chroniques. Dans certaines provinces, les spécialistes peuvent aussi avoir droit à de telles primes.
- **Primes à l'inscription de nouveaux patients** : Prime fixe versée aux médecins qui acceptent de prendre en charge des patients qui n'ont pas de médecin de famille.
- **Frais d'administration** : Ces frais par patient sont versés annuellement au médecin ou au cabinet de groupe afin de contribuer au paiement de certains des frais administratifs engagés pour répondre à tous les critères de responsabilisation des RRNC par capitation. Ce ne sont cependant pas tous les RRNC qui versent des paiements de cette nature.
- **Honoraires à la séance** : Honoraires habituellement établis en fonction d'un taux horaire et payés pour la prestation de certains services précis.
- **Rémunération forfaitaire** : Certains médecins reçoivent un paiement garanti pour offrir des services médicaux dans un lieu ou une région donné pendant une période préétablie. Ce mode de rémunération forfaitaire est souvent offert aux médecins de régions rurales ou éloignées. La facturation à l'acte pro forma n'est peut-être pas requise. Dans un RRNC qui intègre une composante de rémunération forfaitaire, le médecin est aussi souvent admissible à une rémunération à l'acte supplémentaire ainsi qu'à d'autres primes.

Paiement du salaire

- Paiements réguliers versés par l'employeur, précisés dans un contrat. De plus, le contrat fera souvent état des attentes minimales et des montants maximaux à verser. Ainsi, le temps ou les services supplémentaires ne seront pas nécessairement rémunérés.
- Même si la plupart des modes de rémunération fondés sur le temps portent sur une période d'activités cliniques, il arrive aussi que les honoraires prévus soient versés en contrepartie d'une période de disponibilité, de tâches administratives, de perfectionnement professionnel, de recherche et d'enseignement.
- La période de temps peut correspondre à un salaire annuel, une rémunération à la séance, une rémunération en fonction des allocations et une rémunération horaire.
- Ces médecins salariés sont, dans les faits, des employés ou des entrepreneurs. Si le médecin est un véritable employé, l'établissement déduira du salaire négocié les retenues d'impôt, les cotisations au RPC, les cotisations d'assurance-emploi ou toute autre cotisation. Si le médecin reçoit un revenu brut garanti (avant les retenues d'impôt et autres déductions), il est en fait un médecin contractuel, offrant ses services contre une somme d'argent négociée, et il est considéré comme un travailleur autonome par l'Agence du revenu du Canada.

**Régimes de
rémunération
non
conventionnels
pour les médecins
universitaires**

- Rémunération pour le travail clinique, mais aussi pour les tâches d'enseignement, d'administration et de recherche, et pour le paiement des frais liés aux installations, aux employés et aux ressources.
- Tous les médecins qui exercent en milieu universitaire se doivent d'évaluer et de comprendre leurs obligations contractuelles individuelles ainsi que les avantages liés à leur contrat lorsqu'ils participent à un RRNC régi par un contrat négocié entre la faculté de médecine, les hôpitaux universitaires participants, les responsables du département ou de la division correspondant à leur spécialité, les installations de recherche médicale et le ministère de la Santé.
- Les médecins communautaires qui participent à un RRNC de ce genre négocieront et traiteront directement en tant que groupe avec le ministère de la Santé ou la faculté de médecine de l'université concernée.
- Dans certaines provinces et certains territoires, l'AMPT participe aux négociations sur les tarifs des contrats universitaires.