

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'APQ

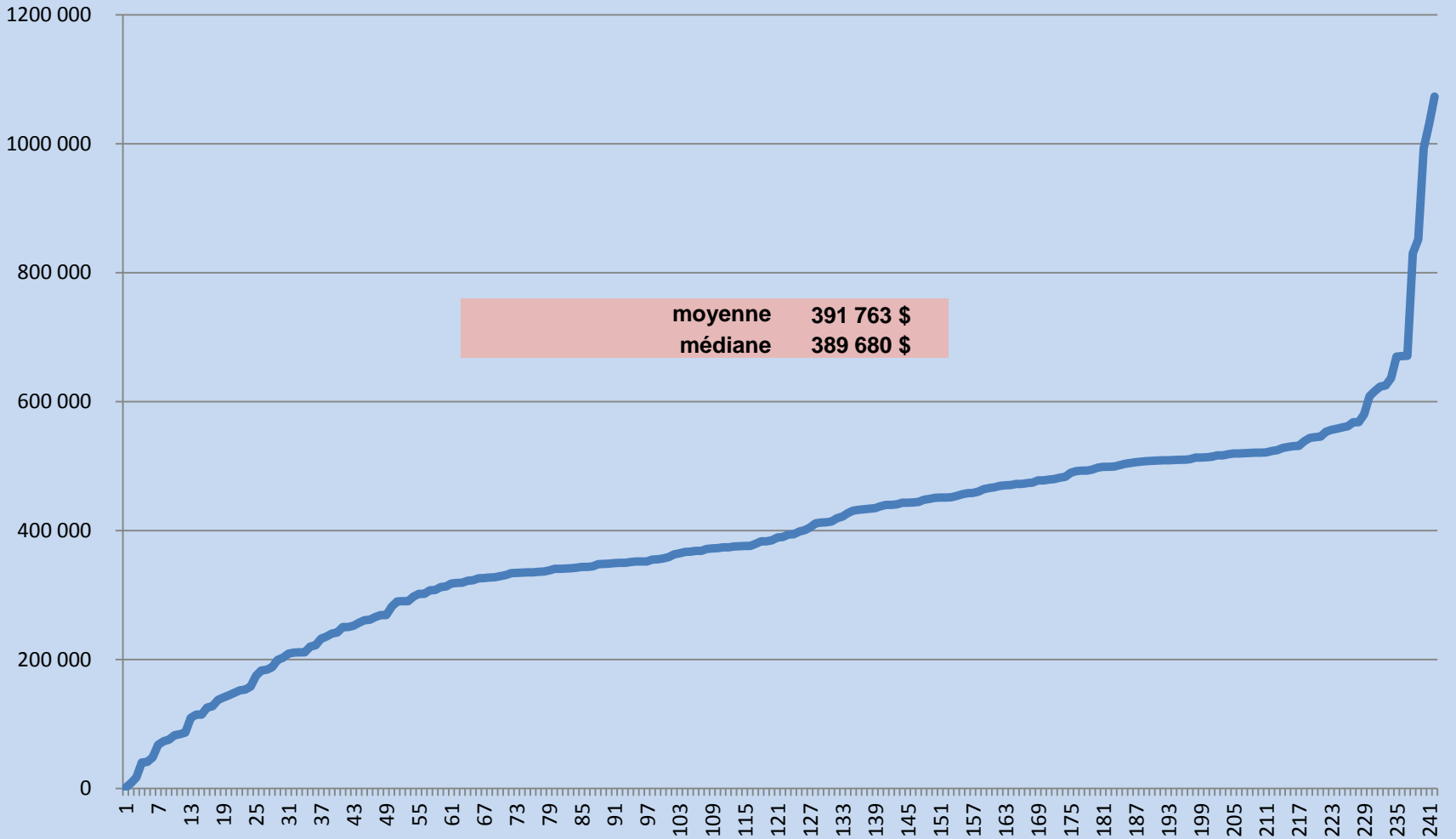
Affaires économiques:

- Évolution du RMB
- Revenus – postes budgétaires
- Évolution de la tâche en L4E

Affaires démographiques:

- Effectifs RMB et réels
- Perspectives futures (rapprochées) des effectifs
- Vieillesse et effet de l'âge sur la pratique
- Féminisation et effet sur la pratique

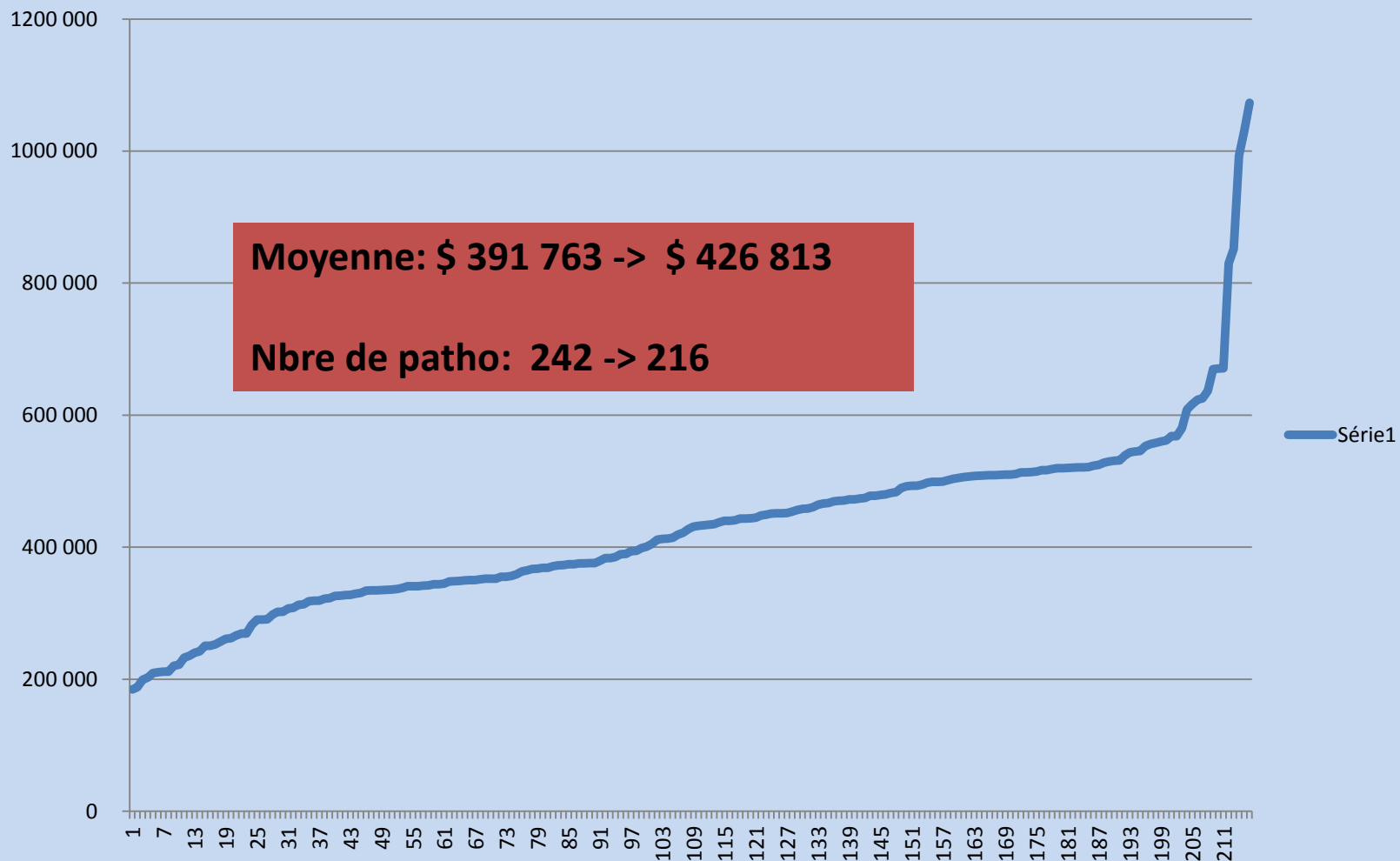
APQ - Honoraires annualisés 2013-14



Évolution du RMB

- Les paramètres qui influencent le RMB:
 - La sélection des membres participants -> seuil de gain minimum trimestriel.
 - Le revenu rattaché à la tâche clinique effectuée -> par cette sélection de membres.
 - Les autres sources de revenus non rattachées à la tâche clinique

EXEMPLE DE CALCUL DU RMB (Seuil de \$183 000)



APQ - ÉVOLUTION DU RMB

CYCLE 2012-13	CYCLE 2013-14	CHANGEMENT
392 180 \$	438 458 \$	11,8 %

APQ – ÉVOLUTION DE LA TÂCHE

CYCLE 2012-13	CYCLE 2013-14	CHANGEMENT*
2 851 169 L4E	2 943 385 L4E	3,2 %

* Ce qui représente 8,4 ETC RÉGULIERS de plus

APQ – ÉVOLUTION DES ADMISSIBLES AU RMB

CYCLE 2012-13	CYCLE 2013-14	CHANGEMENT
218	216	- 0,9 %

APQ – POSTES BUDGÉTAIRES

Cycle 2013-14

SOURCE	COÛT	% DU POSTE
ETC clinique 14011	79 703 693\$	85,4%
ETC vacances 14031	7 265 762\$	7,8%
ETC ressourcement (14041)	1 425 933\$	1,5%
Chef+labo bio mol (14021)	282 221\$	0,3%
		(Total = 95 %)
Annexe 25 (gardes hospitalières)	2 574 810\$	2,8%
LE 171 (gardes coroner)	194 280\$	0,2%
		(Total = 3 %)
Enseignement universitaire ()	1 435 200\$	1,5%
LE 102 (grande pénurie)	385 080\$	0,4%
70004 (envois hors Québec)	56 850\$	0,1%
Expertises CSST	20 060\$	0,0%
TOTAL=	93 343 888\$	100,0%

LA TÂCHE: de 2012 à 2013-14

Globalement + 3,2 %

- AUTOPSIE: - 22 %
 - Hospitalières à - 40 %
 - Coroners et pédiatriques stables
- EXTEMPORANÉS 1% / BIOPSIES +4% /PTE. CHIR. 0 %
- HÉMATOPATH +9 %
- CYTO: Gyn - 7 % / Non gyn +4 %
- CHIR. LOURDE: Onco - 5 % / Par blocs +6 % / n5(LEEP) +1 %
- BIO MOL: + 4 %
- TECH: NIVEAUX – IP – MICRO-ORG = + 15 %
- Rapports verbaux URGENTS +33 %
- RÉUNIONS: +26 % (essentiellement Comité d'onco + 56 %)

RÉUNIONS ET CAS DISCUTÉS: L4E

Réunions	Cycle 2012-13	Cycle 2013-14	Part (13-14)	Changement
Réunion clinico-pathologique	8 304	8 589	8,3%	3,4%
Clinique des tumeurs	8 339	13 040	12,6%	56,4%
Révision de matériel d'autopsie avec photo (par autopsie)	2 310	2 397	2,3%	3,8%
Révision de matériel d'autopsie sans photo (par autopsie)	104	8	0,0%	-92,3%
total réunions	19 057	24 034	23,2%	26,1%
mod de photos	44 602	63 139	60,9%	41,6%
mod de revue	12 022	16 540	15,9%	37,6%
total mod	56 624	79 679	76,8%	40,7%
grand total	75 681	103 713		37,0%

RÉVISIONS DE CAS DÉCIDÉES PAR LE PATHO

Code 11908	Cycle 2012-13	Cycle 2013-14	Changement
révision spécimen antérieur	6 349	9 143	44,0%

En cas de désaccord:

- 1- On doit l'indiquer au rapport.
- 2- Le patient devra être prévenu.

CONSULTATION ENTRE PATHO

	Cycle 12-13	Cycle 13-14
mod	78 025	56 188
c 11900		29 889
total	78 025	86 077
		10,3%

Demandes	Cycle 12-13	Cycle 13-14
c 11905	5 249	6 667
		27,0%

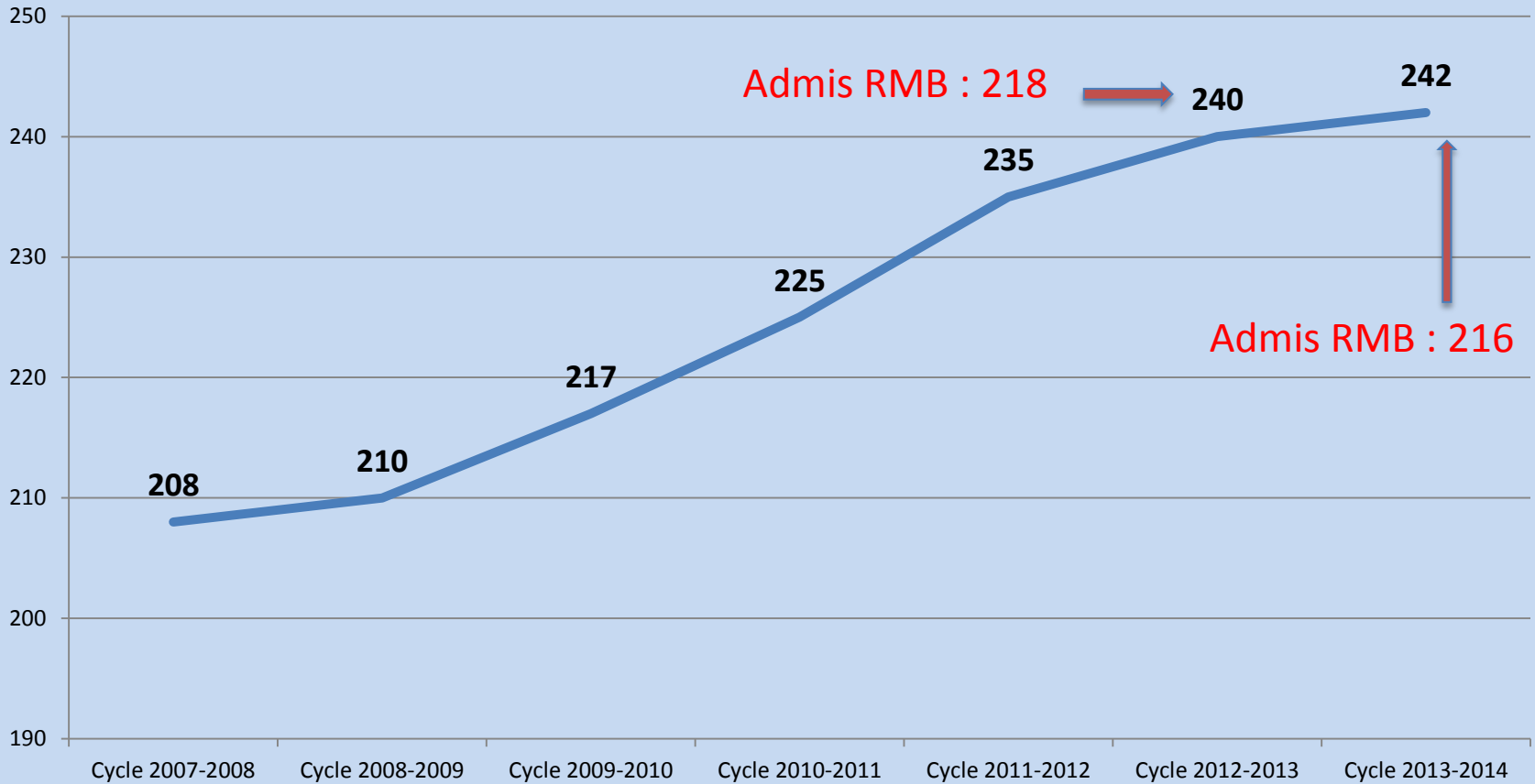
Nombre vs lourdeur ??

APQ - EFFECTIFS

PATHOLOGIE	Nombre de médecins facturants	ÉVOLUTION
Cycle 2007-2008	208	
Cycle 2008-2009	210	1,0%
Cycle 2009-2010	217	3,3%
Cycle 2010-2011	225	3,7%
Cycle 2011-2012	235	4,4%
Cycle 2012-2013	240	2,1%
Cycle 2013-2014	242	0,8%
	moyenne=	2,6%

APQ - EFFECTIFS

Nombre de médecins facturants



COMPARATIF FMSQ - APQ

Évolution des effectifs admissibles au RMB
Du cycle 2005-06 au cycle 2013-14

FMSQ	APQ
17,8 %	20,0 %

L'AVENIR DES EFFECTIFS ?

RÉSIDENTS 2014-15	
R1	14
R2	16
R3	13
R4	9
R5	15
R6	2
total	69

BILAN D'EFFECTIFS ATTENDUS	GAINS	PERTES	NET
2015	17,0	2,7	14,3
2016	9,0	2,7	6,3
2017	13,0	2,7	10,3
2018	16,0	2,7	13,3
2019	14,0	2,7	11,3
TOTAL	69,0	13,5	55,5
MOYENNE / AN	13,8	2,7	11,1

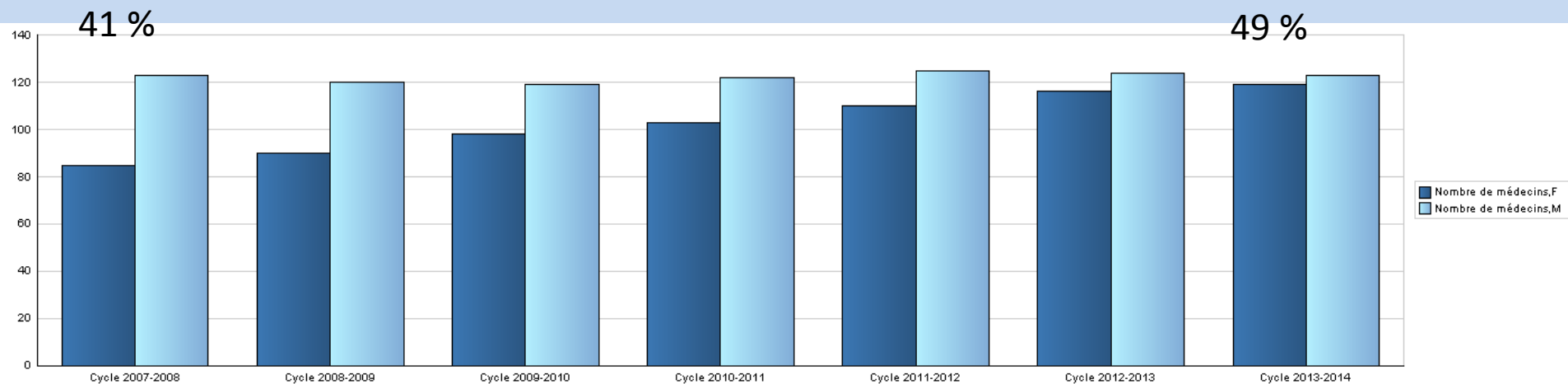
Les bémols: 20 % d'augmentation en 5 ans ?

- 1- Taux de réussite ?
- 2- Taux de rétention au Québec ?
- 3- Les pertes d'effectifs en place sont peu prévisibles .
- 4- La FMSQ va-t-elle reconnaître une normalisation de C de T avec maintien du RMB ?

PATHOLOGIE	Âge moyen
Période du cycle	(ans)
Cycle 2007-2008	50
Cycle 2008-2009	49
Cycle 2009-2010	49
Cycle 2010-2011	50
Cycle 2011-2012	50
Cycle 2012-2013	50
Cycle 2013-2014	50

Pas de vieillissement de la spécialité

APQ - FÉMINISATION



	Nombre de médecins	
	F	M
Cycle 2007-2008	85	123
Cycle 2008-2009	90	120
Cycle 2009-2010	98	119
Cycle 2010-2011	103	122
Cycle 2011-2012	110	125
Cycle 2012-2013	116	124
Cycle 2013-2014	119	123

Évolution 2007-14: croissance de 40 % des effectifs féminins et 0 % masculins

Rigolons un peu ...



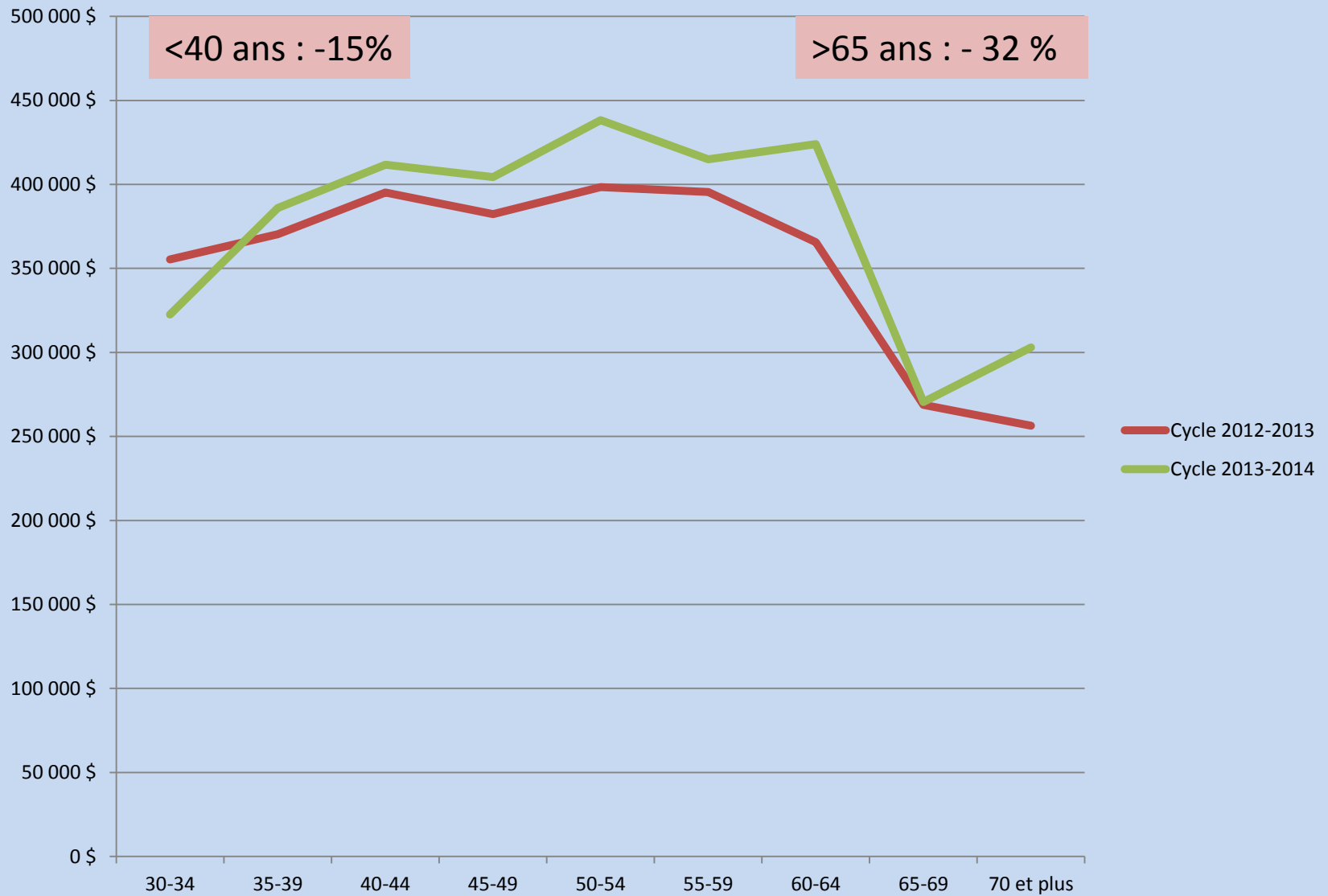
OPINION #1 DU MINISTRE

- Les jeunes MD veulent travailler moins que leurs prédécesseurs.



APQ – REVENUS MOYENS SELON L'ÂGE: mode ETC

Groupe de référence 40-65 ans



ÂGE ET FACTURATION

Ancien modes

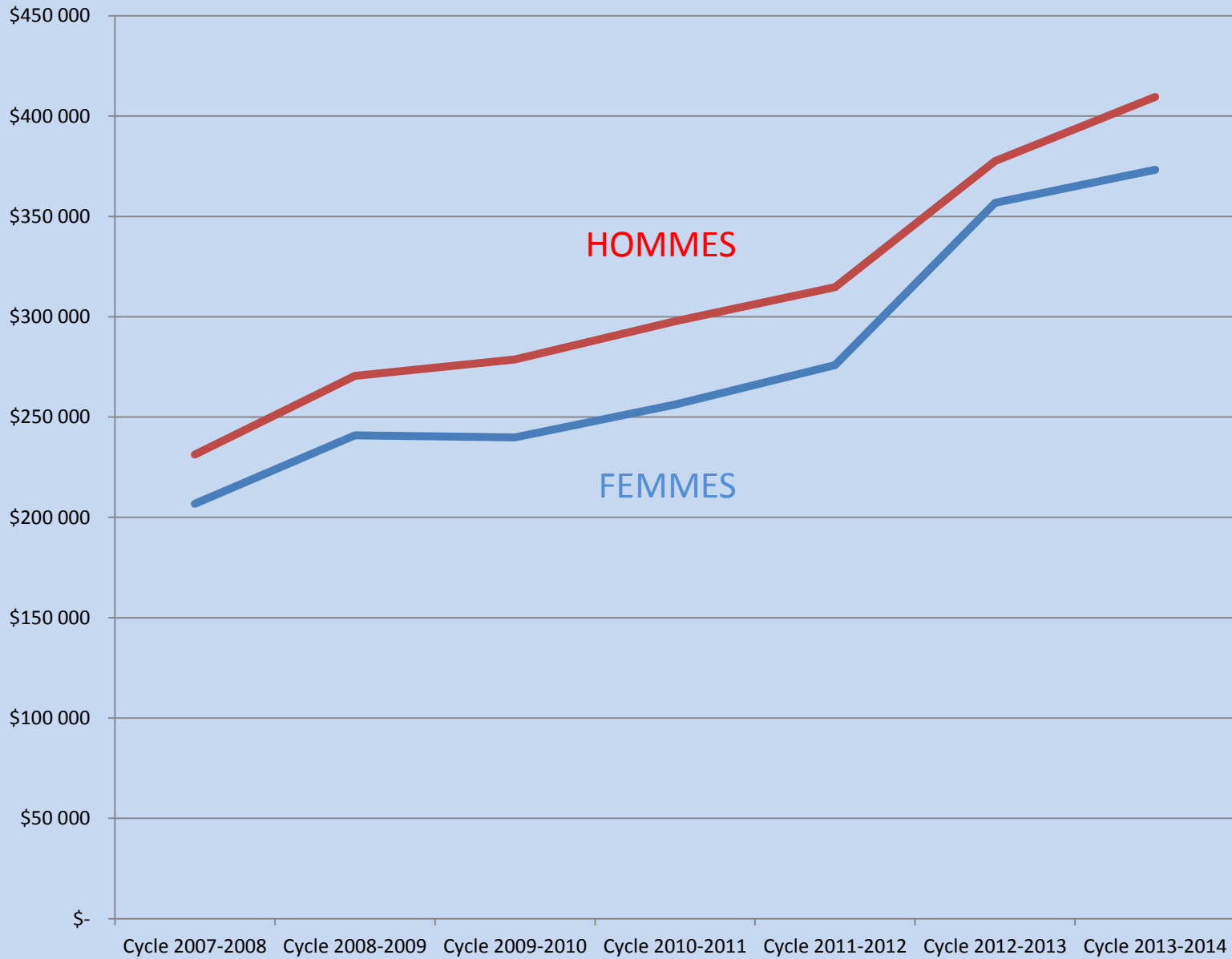


OPINION #2 DU MINISTRE

- Les femmes MD veulent travailler moins que leurs confrères masculins.



APQ- REVENUS MOYENS SELON LE SEXE: 2007 - 2014



APQ- REVENUS SELON LE SEXE: 2007 - 2014

Sexe	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
F	206 718 \$	240 908 \$	239 910 \$	256 238 \$	275 861 \$	356 772 \$	373 314 \$
M	231 339 \$	270 488 \$	278 663 \$	297 784 \$	314 727 \$	377 601 \$	409 611 \$
Différence	-11%	-11%	-14%	-14%	-12%	-6%	-9%

OPINION #3 DU MINISTRE

- Il n'y a pas de pénurie en pathologie. Il y a un problème de répartition des effectifs.



Le raisonnement...

- $2\,943\,385 / 242 = 12\,163$ L4E par pathol.
- Donc: $12\,163 / 10\,950 = \mathbf{1,1\ ETC}$

Objection votre honneur...

- 12 163 L4E au Québec
- 7 650 proposé par l'ACP
- => 59 % de plus.

LA COMPARAISON INTERNE AU QUÉBEC: FMSQ- ONTARIO

Les dernières négos ont visées la parité ontarienne en **revenus...**

Mais pas en **charge de travail** CAR LA SATURATION DES EFFECTIFS RELATIFS À L'ONTARIO N'EST PAS PRISE EN COMPTE.

En terme populationnel, notre spécialité est numériquement à 72 % de l'équivalence ontarienne alors que la FMSQ dans son ensemble est à 102 % en moyenne.

QUELQUES EXEMPLES: ÉQUIVALENCE ONTARIENNE

- Gynéco: 102 %
- Gastro: 108 %
- Urol: 109 %
- Chir. gén.: 128 %
- Dermato: 149 %

Une comparaison classique des analystes de l'image:

- Radiologie: 99 % / RMB 13-14 = 638 645 \$
- Pathologie: 72 % / RMB 13-14 = 438 458 \$

Tâches immédiates pour l'APQ

- Négocier les nouveaux paramètres du système de rémunération:
 - Actes / Sans assignation /ETC = paramètre du PEM
 - Pleine participation aux programmes fédératifs.
- Mettre à jour le système L4E:
 - selon les nouvelles normes de l'ACP.
 - S'assurer de modalités de facturation uniformes.

Les stratégies

1 ÈRE SOLUTION: **Réduire immédiatement le nombre de L4E pour 1 ETC**

- Investissement immédiat et important: +- 40 millions \$
- Normalisation des revenus élevés initiaux par la croissance des effectifs
- Solution la plus « équitable »
- Affrontement majeur prévisible: sommes-nous prêt à une guerre médiatique ?

2 IÈME SOLUTION: Obtenir une réduction du nombre de L4E pour 1 ETC corrélée à la **croissance des effectifs.**

- Investissement graduel.
- Maintien du revenu malgré la diminution de tâche.
- Solution un peu moins « équitable ».
- Solution avec des effets tardifs: 5 à 10 ans.

3 IÈME SOLUTION: **Combiner les deux** solutions en tentant d'obtenir le maximum du côté de la première.

- Pour optimiser: il faudra maintenir la pression. Comment ?