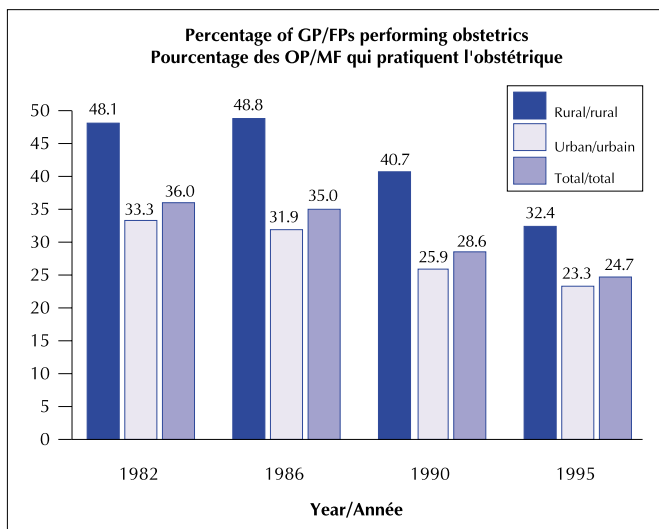




## GP/FPs and the delivery of babies

The steady increase in malpractice insurance costs may be an important factor in the decision of many general and family physicians (GP/FPs) to get out of the business of delivering babies. Family physicians who provide obstetric services have seen their Canadian Medical Protective Association (CMPA) fees rise to \$4332 per year during the last decade, more than three times the 1985 rate of \$1200. While nowhere near the 800% increase that obstetricians have faced, it does mean that a GP/FP needs a certain volume of deliveries to justify the insurance costs.

Although national utilization data from the Canadian Institute of Health Information indicate that the percentage of total deliveries being handled by GP/FPs is decreasing, CMA physician surveys show that the actual number of deliveries per GP/FP active in the field is increasing. In 1986, GP/FPs performed an average of 30 deliveries per year; by 1995 this had increased to 35 per year. This suggests that physicians who were only doing a few deliveries per year have now stopped completely, and those that remain have a significant enough caseload to



warrant paying the higher CMPA dues.

Source: Lynda Buske, chief, physician resources information and planning, CMA Research Directorate. Readers are invited to send potential research topics to the attention of Patrick Sullivan (sullip@cma.ca; 800 267-9703; [fax] 613 523-0937).

## L'OP/MF et les accouchements

L'augmentation régulière des coûts de l'assurance contre la faute professionnelle peut être un facteur important dans la décision de nombreux omnipraticiens et médecins de famille (OP/MF) de ne plus faire d'accouchements. Les médecins de famille qui fournissent des services d'obstétrique ont vu leurs primes de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) grimper à 4332 \$ par année au cours de la dernière décennie : c'est plus que trois fois supérieur aux primes de 1985, qui s'établissaient à 1200 \$. Ce total est peut-être loin de l'augmentation de 800 % imposée aux obstétriciens, mais il signifie quand même que les OP/MF ont besoin d'effectuer un certain nombre d'accouchements pour justifier les coûts de l'assurance.

Même si les données nationales sur l'utilisation produites par l'Institut canadien d'information sur la santé indiquent que le pourcentage des accouchements réalisés par l'ensemble des OP/MF est à la baisse, des sondages effectués par l'AMC auprès des médecins indiquent qu'en réalité, le nombre d'accouchements par OP/MF actif dans ce domaine est à la hausse. En 1986, les OP/MF ont effectué en moyenne 30 accouchements par année; en 1995, ce total était passé à 35 par année. Ce chiffre indique que les médecins qui n'effectuaient que quelques accouchements par année ont maintenant abandonné complètement cette pratique et que les autres ont suffisamment de cas pour qu'il soit justifié de payer les primes plus élevées de l'ACPM.

Les résultats des sondages de l'AMC révèlent aussi qu'environ 36 % des OP/MF avaient effectué des accouchements au cours des 12 derniers mois en 1982, et que cette proportion était à 25 % seulement en 1995. Cette tendance valait aussi bien pour les OP/MF en milieu rural et urbain : entre 1982 et 1995, les deux groupes ont vu diminuer de 30 % le nombre des médecins fournissant des services d'obstétrique. La proportion des OP/MF en milieu rural qui font des accouchements (32 %) demeure par ailleurs plus élevée que celle de leurs homologues en milieu urbain (23 %).

Source : Lynda Buske, chef, Information sur les effectifs médicaux et planification, Direction de la recherche, AMC. Les lecteurs sont invités à faire parvenir des suggestions de sujets de recherche à l'attention de Patrick Sullivan (sullip@cma.ca; 800 267-9703; [fax] 613 523-0937).