



Paris, le X septembre 2006

## COMMUNIQUÉ

### **Les problèmes de la gynécologie-obstétrique en France Des déclarations inacceptables**

Le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) qui regroupe les gynécologues-obstétriciens libéraux et hospitaliers publics ou privés sans but lucratif désapprouve totalement les propos tenus par le président du Syndicat des Gynécologues Obstétriciens Français (SYNGOF) et rapporté le 30 août par l'AFP et *Le Monde* dans son édition du 3-4 septembre.

Certes, la question des assurances professionnelles couvrant la pratique de la gynécologie-obstétrique, tant pour les praticiens que pour les établissements publics ou privés qui assurent cette discipline, est aujourd'hui un vrai problème dont nous avons souligné la gravité à plusieurs reprises au ministère de la Santé ou auprès de la commission parlementaire des Affaires sociales. Il met en péril la pratique de la gynécologie-obstétrique dans le secteur libéral ; il est un frein au recrutement de jeunes spécialistes dans cette discipline indispensable en termes de santé publique. Ce problème n'est pas propre à la France, il existe aussi dans d'autres pays de l'Union Européenne et aux États-Unis. Pourtant des solutions existent, les pouvoirs publics les connaissent. Des décisions législatives doivent être prises avant la fin 2006 puisque certaines compagnies ont décidé de ne plus assurer les gynécologues-obstétriciens à la fin de cette année et n'acceptent plus de nouveaux assurés. La disparition de la gynécologie-obstétrique libérale serait une erreur. Le libre choix des patients entre les systèmes publics ou privés conventionnés avec l'Assurance-Maladie est une bonne chose pour les couples et entretient une saine émulation entre les deux types d'établissements.

**Lier ce problème au numerus clausus à l'entrée dans les facultés de médecine, aux médecins à diplômes étrangers, à la médiocrité du service public qui serait tenu par des médecins à la formation douteuse, et à des médecins qui ne reçoivent que dans le secteur privé des hôpitaux publics, relève d'un amalgame inacceptable. Il exprime un relent de racisme qui a fait réagir avec raison le MRAP.**

Faut-il rappeler que :

- L'augmentation du numerus clausus était demandée par la conférence des Doyens de facultés de médecine et les enseignants depuis plus de 20 ans mais que les syndicats s'y opposaient, prétextant une surpopulation médicale et le risque du chômage médical. À qui la faute ?

- Nos collègues à diplôme étranger ont souvent été formés dans nos facultés mais ont un diplôme qui ne leur permet pas d'exercer la médecine en France sauf dans les hôpitaux, avec un statut inique, car ayant les mêmes responsabilités que les Français, ils n'ont pas les mêmes salaires ou les mêmes avantages sociaux, malgré les progrès réalisés pour leur intégration par les concours de praticien associé, postes transformés ensuite en praticiens hospitaliers. S'ils ont obtenu l'équivalence du diplôme et la qualification de l'Ordre des Médecins, il est légitime que ces confrères aient les mêmes conditions d'exercice que les Français. Enfin, n'oublions pas que certains d'entre eux ne peuvent, pour des raisons évidentes d'instabilité politique, rentrer dans leurs pays et que la confraternité veut que nous leur laissions une place d'autant plus facile à faire que tout le monde s'accorde à dire que nous manquons de médecins, surtout en gynécologie-obstétrique, pédiatrie et anesthésie, trois disciplines indispensables pour l'accueil du nouveau-né.
- Quant aux médecins français « galonnés », rappelons que dans les hôpitaux publics, ils constituent la grande majorité des médecins, qu'ils assurent les gardes jusqu'à un âge avancé, voire jusqu'à la retraite et qu'ils n'ont pas tous un secteur privé. Ce sont aussi ces médecins publics qui forment les médecins et les sages-femmes qui iront s'installer demain dans le secteur privé ou remplacent déjà ceux-ci lors de leurs congés. Ce sont eux qui assurent le secteur public 24 h/24 même lorsque le secteur privé est en grève ou part en Angleterre. C'est ce secteur qui accueille aussi les cas difficiles car, dans l'organisation en réseau, ils forment les établissements de recours (niveau II ou III). Alors, sont-ils si mauvais ?

À une bonne question, il faut trouver une bonne réponse et non faire porter la responsabilité au secteur public – qui assure quand même 60 % des accouchements et prend en charge les cas les plus difficiles – ou, pire, à nos collègues à diplômes étrangers ce qui rappelle les pires heures de notre histoire.

Contacts scientifiques :

Jacques Lansac – *Président du CNGOF*

Tél. : 02 47 47 69 60

Bruno Carbonne – *Émile Daraï Secrétaires Généraux du CNGOF*

Tél. : 06 20 37 44 16

E-Mail : [cngof@club-internet.fr](mailto:cngof@club-internet.fr)

Service de presse et de communication :

Marie-Hélène Coste

MHC Communication

Tél. : 01 55 42 22 10