

À l'attention du Docteur Bertrand DE ROCHAMBEAU
Syndicat national des gynécologues et obstétriciens
de France
6 rue Pétrarque
31000 TOULOUSE

À Rouen, le 7 novembre 2022

Objet : Propositions des Gynécologues-obstétriciens libéraux normands pour améliorer l'attractivité de la pratique de l'obstétrique en salle de naissance

Monsieur Le Président,

La démographie médicale des gynécologues-obstétriciens qui pratiquent effectivement l'accouchement en salle de naissance est un sujet de vigilance nationale dans le public comme dans le privé.

Le contexte actuel des effectifs dans les maternités, et le risque qu'il présente pour la permanence des soins, est très proche de celui des services d'urgence tel qu'il est décrit et analysé dans le *rapport de la Mission flash sur les urgences et les soins non programmés*. Cette situation génère pour les professionnels de la naissance un épuisement et un découragement qui les incitent à se détourner de la pratique de l'accouchement et de sa pénibilité pour aller vers les alternatives qu'offre la profession.

La Normandie, particulièrement touchée, en est une illustration.

En effet, alors que les maternités privées normandes qui représentent plus de 20% de l'activité d'obstétrique de la région, sont déjà regroupées et que les plus petites ont disparu, seuls 19 obstétriciens pratiquent des accouchements dans trois maternités et leur nombre sera encore réduit en fin d'année.

Le risque qui pèse sur ces établissements est un risque pour l'accès aux soins, pour la liberté de choix et *in fine* pour les hôpitaux publics, qui font face aux mêmes difficultés, qui ne peuvent dans notre région absorber le surcroît d'activité et qui pourraient également profiter de beaucoup de ces propositions visant à améliorer l'attractivité de la profession.

Conscients de l'urgence et de la gravité de la situation, les gynécologues-obstétriciens libéraux normands se sont réunis avec l'aide de l'URML Normandie afin de réfléchir aux moyens de renforcer l'attractivité de la spécialité dans la région dont la démographie médicale est largement déficitaire.

Ils ont identifié 5 axes d'amélioration avec des propositions précises, reposant sur les données de terrain qui pourraient servir de base à des propositions pour une réforme profonde et indispensable de l'organisation et de la reconnaissance de la pénibilité de cette spécialité.

Certains de ces axes portent sur la rémunération. Leur but est davantage une amélioration de l'attractivité de la profession pour en augmenter les effectifs et en conséquence en diminuer la pénibilité.

D'autres axes traitent de l'organisation ou de la lutte contre l'épuisement professionnel.

Deux interrogations émergent de ces constats : l'une, globale, qui est de déterminer comment le système de santé prend en compte la pénibilité de certaines professions ; l'autre, qui est de savoir qui, dans les décennies à venir, assurera la sécurité de l'accouchement des femmes françaises.

Propositions des Gynécologues-obstétriciens libéraux normands pour améliorer l'attractivité de la pratique de l'obstétrique en salle de naissance :

Axe 1 : Amélioration globale de la rémunération des actes liés à l'obstétrique

- **Revaloriser les actes de salle de naissance**, cette revalorisation étant un message clair envoyé à la profession de la prise en compte de la pénibilité, du risque et de l'accroissement de la technicité de cette activité, oubliés depuis des années. En effet, à ce jour, il est incompréhensible dans le privé que le BNC de l'obstétrique ne soit qu'à la 14^{ème} place, loin derrière les spécialités à pénibilité moins reconnue (données CARMF). Cette augmentation devra entraîner celle des GHS privés comme publics.
- **Ouvrir la possibilité de la cotation des actes associés à l'accouchement**, souvent les plus exigeants techniquement.

Axe 2 : Amélioration ciblée de la rémunération de l'activité médicale en salle de naissance dans le cadre de la PDSSES

La PDSSES permet de promouvoir l'offre libérale au tarif opposable. Elle favorise un maillage du territoire en maintenant dans les zones déficitaires une offre de soins de maternité dont les secteurs de naissance ne pratiquent pas de dépassement d'honoraires et participent de fait au service public hospitalier :

- Augmentation de l'indemnité de garde sur place dans le cadre de la PDSSES en salle de naissance, suivant ainsi l'idée du Pr BRAUN, Ministre de la Santé, pour la « reconnaissance de la pénibilité du travail de nuit » ;
- Indemnisation des lignes d'astreinte de sécurité dans le cadre de la PDSSES – ces lignes d'astreinte sont actuellement le plus souvent assurées bénévolement par les praticiens des établissements importants ;
- Une « prime d'urgence » à l'image de la prime mentionnée dans l'instruction relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour « soutenir les équipes de [...] maternité de la chaîne de soins non programmés en accordant le bénéfice de la prime de risque [...] aux urgences gynéco-obstétricales » ;
- Une prime spécifique de service public compte tenu de l'obligation d'appliquer les honoraires opposables pour un praticien de secteur 2.

Axe 3 : Amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels des secteurs de naissance aujourd'hui collectivement impactés

- **Assurer un effectif suffisant :**



Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie

Siège social - 7 rue du 11 novembre – 14000 CAEN

Antenne de Rouen – 62 Quai Gaston Boulet – 76000 ROUEN

Tél. 02 31 34 21 76 - contact@urml-normandie.org – www.urml-normandie.org

À l'échelle régionale comme à l'échelle nationale, il apparaît primordial que soient appliquées les recommandations « Ressources humaines pour les activités non programmées en gynécologie-obstétrique » établies par le collectif des sociétés savantes de périnatalité en 2018 en remplacement des plans de périnatalité de 2008 à ce jour en vigueur et inadaptés aux évolutions actuelles de la spécialité¹.

- **Permettre aux gynécologues-obstétriciens de recourir aux assistants médicaux :**

Pour l'Assurance Maladie les assistants médicaux « doivent permettre aux médecins de libérer du temps médical pour se concentrer sur le soin » en vue d'« une amélioration pour l'accès aux soins, les conditions d'exercice et la qualité de la prise en charge des patients. »

Les gynécologues-obstétriciens ne doivent pas être exclus de ce dispositif et de l'aide à l'embauche qui y est associée.

- **Lutter contre l'épuisement professionnel :**

La périnatalité y étant particulièrement exposée, la mise en place de solutions spécifiques de lutte contre l'épuisement professionnel est indispensable.

- L'effectif présent doit permettre le repos de sécurité en libéral, comme dans le public ;
- Une politique de prise en charge des équipes en cas d'événement grave doit être organisée et connue de tous ;
- Une politique individuelle et collective de prévention de l'épuisement professionnel doit être organisée avec des réunions annuelles ;
- Le recours aux organisations de soutien aux soignants en difficulté doit être facilité.

- **Organiser la périnatalité dans les établissements :**

L'activité de salle de naissance n'est jamais programmée et génère des contraintes importantes sur les agendas des soignants qui y participent. Elle s'inscrit également au sein de l'activité générale des établissements. Il est donc important de recommander aux établissements de faciliter l'organisation des activités médicales des soignants de salle de naissance en dehors de celle-ci afin de tenir compte de leurs contraintes spécifiques en particulier en ce qui concerne l'accès aux plateaux techniques et à l'organisation administrative.

- **Reconnaître la pénibilité liée à cette profession dans le calcul des droits à la retraite :**

En effet, cette pénibilité n'est pas prise en compte en tant que telle, ni dans le calcul de l'âge de départ à la retraite à taux plein, ni dans la rémunération que reflète son BNC, base du calcul du niveau de pension. Cette « double peine » n'est plus acceptable pour les générations futures.

Axe 4 : Incitation à l'installation dans les zones sous denses des gynécologues-obstétriciens et des professionnels de la périnatalité

La pénurie de ces professionnels ne touche pas toutes les régions avec la même violence, mettant ainsi à mal l'équité de l'accès aux soins sur le plan national.

Trois dispositifs ont notamment été identifiés pour favoriser les projets d'installation sur lesquels l'ARS Normandie peut être un relai voire une expérimentatrice :

¹ Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, « Ressources humaines pour les activités non programmées en gynécologie-obstétrique », 2018, URL : http://www.cngof.fr/pratiques-cliniques/recommandations-pour-la-pratique-clinique/aperçu?path=RPC%2BCOLLEGE%252F2018%252FCNGOF-RH-activites-non-prog-GO_2018-FINAL3.pdf&i=24553 (consulté le 03/10/2022)



Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie

Siège social - 7 rue du 11 novembre – 14000 CAEN

Antenne de Rouen – 62 Quai Gaston Boulet – 76000 ROUEN

Tél. 02 31 34 21 76 - contact@urml-normandie.org – www.urml-normandie.org

- **Le développement d'exonérations fiscales** dans certaines zones déficitaires en faveur de l'installation de spécialistes en gynécologie-obstétrique (modèle des zones franches par spécialité) ;
- **La mise en œuvre effective du zonage conventionnel** pour les spécialités autres que médecine générale, et en premier lieu les spécialités les plus à risque en termes de démographie pour renforcer la présence médicale de spécialités à risque démographique ;
- **La révision / l'adaptation des modes de calcul des objectifs des dispositifs de l'OPTAM** et de l'OPTAM-CO pour les obstétriciens qui exercent en salle de naissance, véritable handicap pour l'attractivité des zones à faible dépassements par la mise en place d'un taux plancher (cf Annexe).

Axe 5 : Ouvrir des possibilités de mobilisation de plus de gynécologues-obstétriciens afin d'accroître leur nombre en salle de naissance dans les maternités privées

- Les assurances professionnelles actuelles à des tarifs très élevés ne prennent pas en compte le nombre d'accouchements effectués et empêchent ainsi une activité d'obstétrique en dessous d'un certain seuil. Il convient donc de développer auprès des assurances professionnelles la possibilité d'une activité de gynécologie-obstétrique à temps choisi, plus en rapport avec les aspirations actuelles de la pratique médicale.
- Favoriser les stages d'internat et de post-internat au sein des structures privées (hôpital privé, cabinet libéral), afin de multiplier les lieux de formations et de fidéliser les jeunes médecins sur le territoire.

Les difficultés normandes ne sont pas isolées. Nous vous présentons ici le travail d'une réflexion collective et de terrain des praticiens. Bien sûr, chacun de ces points pourrait être développé. Nous restons à votre disposition.

Veuillez agréer, Monsieur Le Président, l'expression de mes plus sincères salutations.

Dr. Marc DURAND-REVILLE

Gynécologue-obstétricien

Vice-Président de l'URML Normandie



Copie par mail : Dr Bertrand DE ROCHAMBEAU : bdr@club-internet.fr



Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie

Siège social - 7 rue du 11 novembre – 14000 CAEN

Antenne de Rouen – 62 Quai Gaston Boulet – 76000 ROUEN

Tél. 02 31 34 21 76 - contact@urml-normandie.org – www.urml-normandie.org

Annexe : Critères OPTAM par région 2022 (source CNAM)

REGION	Effectifs	Taux de dépassement à compter du 01/04/2022	Taux d'honoraires réalisés à tarif opposable à compter du 01/04/2022
01_GUADELOUPE	5	43,7%	25,8%
02_MARTINIQUE	9	25,2%	49,3%
03_GUYANE	2	10,4%	76,2%
04_REUNION	19	18,8%	68,9%
11_ILE-DE-FRANCE	372	60,8%	24,9%
24_CENTRE	51	42,5%	29,6%
27_BOURGOGNE ET FRANCHE-COMTE	64	43,1%	22,0%
28_NORMANDIE	46	25,3%	45,6%
32_NORD-PAS-DE-CALAIS ET PICARDIE	98	38,2%	31,4%
44_ALSACE, CHAMPAGNE-ARDENNE ET LORRAINE	165	48,1%	24,2%
52_PAYS-DE-LA-LOIRE	74	30,7%	35,0%
53_BRETAGNE	60	20,8%	47,3%
75_AQUITAINE, LIMOUSIN,ET POITOU-CHARENTE	130	37,2%	29,2%
76_LANGUEDOC-ROUSSILLON ET MIDI-PYRENEES	158	32,5%	35,1%
84_AUVERGNE ET RHONE-ALPES	206	50,0%	24,1%
93_PROVENCE-ALPES-COTE D AZUR	216	52,5%	28,7%
94_CORSE	8	31,2%	29,3%



Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie

Siège social - 7 rue du 11 novembre – 14000 CAEN

Antenne de Rouen – 62 Quai Gaston Boulet – 76000 ROUEN

Tél. 02 31 34 21 76 - contact@urml-normandie.org – www.urml-normandie.org