

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2024 DU SYNGOF

Le 31 mai 2024 en présentiel et distanciel 13h30



Dr Bertrand de ROCHAMBEAU*

Étaient présents les Docteurs :

AGOPIANTZ, BASTIAN, CAMAGNA, DE BIEVRE, DE ROCHAMBEAU, DREYFUS, GARRIOT, GRAVIER, GRISEY, GUIGES, HOROVITZ, LAZARD, LEGRAND, LE PORS LEMOINE, LAPLACE, LONLAS, MIRONNEAU, PAGANELLI, PEIGNÉ, RIVOALLAN, ROBION, THIBAUGEORGES.

Etaient excusés les Docteurs :

GUERIN, LUTRINGER.



ouverture de l'Assemblée Générale à 13h30 par le Président B. de ROCHAMBEAU. Le procès-verbal de la précédente Assemblée Générale est approuvé à l'unanimité.

Rétrospective de l'année 2023 - Dr Bertrand de ROCHAMBEAU

L'année 2023 a été marquée principalement pour les libéraux par les négociations conventionnelles. Tout d'abord un échec a eu lieu en début d'année, puis une reprise effective début novembre après un mouvement de grève. L'année a été assez agitée et particulièrement active, un nombre important de newsletters a été envoyé, sur chacun des événements nous avons été réactifs et nous avons partagé cette activité à tous nos adhérents.

On peut s'attendre à ce que cette activité ait bien fait comprendre à la profession et aussi à nos tutelles, que nous existions, que nous avions des soucis propres, un désir de vivre et de se développer avec une orientation qui est la nôtre. Nous espérons que ceci permettra de développer nos effectifs.

Rapport du pôle Gynécologie médicale (GM) - Dr Elisabeth PAGANELI

Adhésions des GM

Les adhésions des GM baissent, on constate des départs à la retraite et actuellement les libéraux passent salariés (privé/public) et ne voient pas l'intérêt de se syndiquer. Des échanges ont

eu lieu avec l'AIGM (association des internes de gynécologie médicale), nous avons proposé des ateliers sur les cotations.

*

Gynécologue obstétricien, Président du SYNGOF, co-Président de l'union syndicale AVENIR SPÉ – LE BLOC

Le changement de qualification

Il y a eu beaucoup de demandes de GO qui pratiquent uniquement en gynécologie médicale, avec la revalorisation des consultations pour les GM installés en libéral. L'augmentation des adhésions devrait donc se situer au niveau des GO qui vont devenir GM, ce qui reste positif pour notre syndicat. Nous avons œuvré pour proposer un accompagnement des GO qui veulent devenir GM et nous sommes intervenus au conseil de l'Ordre ainsi qu'au sein des commissions de qualification.

La participation aux 30 ANS DE GYNÉCO MED au Sénat le 14 octobre 2023,

même si nous n'avons pas pu être mis sur le programme du fait de notre double représentativité (GO/GM), un rappel des objectifs du SYNGOF a été fait. Il est très important de démontrer que les GO défendent également les GM et que les négociations effectuées par notre Président vont dans ce sens.

Pratique de l'échographie fœtale par les GM

Nous avons adressé des lettres au directeur général de la santé. Pour rappel : un arrêté du 20 avril 2018 fixait les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités des examens d'imagerie. Le diagnostic prénatal donne de l'inquiétude aux GM, dont les internes, puisqu'en réalité il faudrait passer le diplôme

complet d'échographie pour les gynécologues médicaux afin de pouvoir pratiquer les échographies fœtales, contrairement aux internes GO et aux sages-femmes qui ne peuvent avoir que le DU de la spécialité. Nous n'avons pas eu de réponse et nous n'arrivons pas à avancer sur ce sujet.

Échanges

Le pôle GM répond aux nombreuses questions des adhérents. Nous avons participé à l'organisation du Notebook et de la session Paris Santé Femme 2024 qui aura lieu au CNIT du 12 au 14 juin. La gynécologie médicale se trouve parmi les spécialités médicales les moins rémunérées ce qui génère une difficulté financière. Le Président du SYNGOF conseille de garder la qualification ordinaire en gynécologie obstétrique qui a beaucoup plus de potentiel et de ne pas se limiter à la gynécologie médicale, même si en pratique on ne veut plus faire de chirurgie ni d'obstétrique. Toutes les parties sont communes et si on s'inscrit uniquement comme gynécologue médical, il y a un risque de se faire interdire ce pourquoi nous avons été formés initialement. Il faut arriver à communiquer pour expliquer cela.

La Gynécologie médicale est une spécialité sinistrée financièrement et il y a risque d'aboutir à une limitation financière pour ceux qui la choisissent alors qu'ils ont été formés avec un potentiel supérieur.

Rapport du pôle obstétrique (GO) - Dr Bertrand de ROCHAMBEAU

2023 a été une année de combat. Nous avons dû faire face à l'échec de la première négociation conventionnelle. Nous tenons à rappeler que plusieurs lois sont passées pour tenter de mettre l'activité libérale sous l'organisation de l'État. Nous avons manifesté, la dernière manifestation était contre la loi Valletoux qui avait comme objectif au départ de régenter les installations, d'imposer les permanences de soins, etc.

L'obstétrique dans le privé subit de graves difficultés, les effectifs diminuent comme ceux des sages-femmes et des pédiatres avec qui nous travaillons au quotidien. Le secteur représente aujourd'hui 18 % des naissances, en décroissance constante depuis la fin du 20^e siècle et ceci avec

une diminution constante des établissements privés dans lequel on pratique l'obstétrique.

En privé, c'est un accoucheur par accouchement, ce qui n'est pas le cas dans le public où un même obstétricien peut surveiller 10 patients. Il faut beaucoup d'obstétriciens pour recruter, il faut des équipes conséquentes et le nombre des obstétriciens issus du baby-boom et de l'après-guerre disparaissent, ils arrivent à l'âge de la retraite.

Parmi les spécialités médicales, la gynécologie obstétrique est la spécialité qui a le plus d'internes en formation. Nous en avons besoin mais on s'aperçoit que vers la quarantaine, les acteurs nouveaux arrêtent l'activité de l'obstétrique.



Ces derniers passent à la Gynécologie Médicale ou ils s'installent pour ne pratiquer que de la chirurgie et de la gynécologie en cabinet. Les conditions dans lesquelles l'activité obstétrique est organisée ne correspond plus à leurs attentes.

Nous sommes inquiets, puisque cela ne correspond plus aux attentes des patientes et que de ce fait nous voyons fleurir de façon importante les projets de maison pour les naissances d'une part, et les projets d'accouchement à domicile d'autre part. Cette évolution du paysage doit nous porter à remettre en question notre métier. Nous avons déjà 20 départements français sans maternité privée et sur les 71 maternités qui persistent, 50 font moins de 1000 accouchements par an (chiffres DREES 2022) et, pour certaines, (9) moins de 100. Il n'y a que 21 départements comptant des maternités privées de plus de 1000 accouchements ; celles-ci ont encore des effectifs suffisamment importants pour se réorganiser et être attractives, si toutefois elles arrivent à persuader les propriétaires de ces établissements de continuer à investir à perte. Malgré le mouvement de grève que nous venons d'arrêter et l'augmentation de budget de 4,3 % qui sera octroyée aux maternités privées, cela ne permettra pas un développement conséquent.

L'équilibre est aujourd'hui instable et déficitaire, les propriétaires et les grands groupes connaissent bien le problème. Nos maternités, même les plus grosses, sont à terme menacées. Nous allons encore perdre des maternités en 2024 et en 2025, nous œuvrons pour que la permanence de soins, donc le paiement de la garde et l'astreinte en obstétrique dans le privé, soit au moins équivalente à celle de l'hôpital public et de manière pérenne. Le ministère et les Tutelles savent qu'ils vont devoir en discuter et le valori-

ser d'une manière ou d'une autre, sinon il n'y aura pas d'équité entre les deux systèmes et nous allons continuer à perdre des obstétriciens du privé. Le sujet qui est maintenant d'actualité, devrait être résolu avant la fin de l'année selon le calendrier retenu par le Président de la République.

Pour le pôle Obstétrical, nous avons des sujets et des fils rouges tout le temps. Actuellement, il est question de la place des sages-femmes avec l'affichage du statut de sage-femme référente. Pour les grossesses, les sages-femmes installées en libéral peuvent adopter un statut de sage-femme référente devenant ainsi pour les patientes leur acteur de surveillance et d'accompagnement tout au long de leur parcours. L'obstétricien dans la plaquette de présentation n'existe pas, il n'est jamais nommé. La sage-femme référente peut faire appel au médecin traitant, peut faire appel à d'autres soignants mais pas nominativement au médecin spécialiste de l'obstétrique ni de la gynécologie.

Cette anomalie montre vraiment un prisme spécifique et a été rapporté plusieurs fois au plus haut niveau de l'Assurance Maladie, au ministère de la Santé, à la fois à Madame Vautrin et à Monsieur Valletoux. Il y a au niveau de l'État, une volonté de confier aux sages-femmes la mission d'encadrement de base des femmes. Nous devons travailler en coordination et dans le respect des rôles de chacun et de nos capacités d'aujourd'hui.

Nous avons un vrai sujet et nous comptons sur le conseil national professionnel (CNP) pour résister, parce que nous, SYNGOF, n'avons pas d'autre pouvoir que de faire du bruit. Nous avons souhaité intégrer le CNP et le Président remercie nos représentants de s'y être très bien intégrés, d'avoir pris une place où ils ont été accueillis. C'est important et il faut vraiment cultiver cet aspect-là.

Rapport du pôle Hôpital public - Dr Pascal DE BIÈVRE en collaboration avec le Dr Pascale LE PORS

Au niveau syndical, nous préparons 2024 puisque depuis pratiquement un an, tout ce qui se passe au niveau de l'APH se tourne vers les élections qui vont avoir lieu dans quelques semaines en juin. <https://aph-france.fr/Resultats-des-elections-professionnelles-2024.html>

Concernant le SYNGOF, nous avons rédigé régulièrement des communiqués de presse, nous avons pu récupérer un listing d'obstétriciens d'Île-de-France et grâce à la collaboration des collègues d'APH, nous avons pu récupérer un listing des gynécologues obstétriciens d'hôpi-

taux de toute la France, ce qui permettra de favoriser d'éventuelles adhésions.

Nous apportons régulièrement de l'aide aux adhérents du SYNGOF qui nous interrogent sur divers sujets dont les statuts de la permanence des soins, leurs évolutions de carrière et également les possibilités qu'ils ont de quitter l'hôpital. Il y a eu une réunion importante de l'intersyndicale à Montauban, nous avons invité le sénateur qui est responsable de la commission santé du Sénat et Monsieur François Braun qui est un ancien ministre de la Santé, nous avons pu partager notre point de vue et toutes les questions qui se sont posées. Les difficultés majeures qui concernent les praticiens sont le temps de travail, les problèmes de sécurité, la fuite des jeunes puisque dès que les gens sont formés, au bout

de quelques années, ils quittent l'hôpital pour aller s'installer souvent pour des raisons de salaire et des difficultés de travail au quotidien.

Également spécifiquement à l'hôpital Français, il y a un syndrome de « réunionite » dès que les gens visent des responsabilités, ce qui ne fait pas forcément avancer les choses.

Les élections professionnelles permettent d'apporter une représentativité des praticiens et en particulier du SYNGOF (3 représentants).

Nous avons l'impression que des choses bougent parce que nous sommes en crise, parce que notre système est en crise et à nous de nous adapter au mieux, pour que nous puissions continuer à exercer dans les meilleures conditions possibles.

Rapport du trésorier : Point financier 2023 - Dr Antoine GRAVIER

Le Bilan comptable s'est nettement amélioré mais il reste cependant mitigé car nous avons perdu 116 adhérents. Le résultat comptable reste déficitaire de 10 000 euros. Nous pensons qu'en continuant sur cette voie les comptes seront bénéficiaires d'ici peu.

Les axes de progrès qui ont été mis en place en 2022 ont commencé à générer une évolution positive des comptes à savoir :

- ♦ Les axes de progrès proposés en 2022 :
 - Revoir le conventionnement avec Gynérissq pour diminuer le coût sur le poste administratif ;
 - Revoir à la baisse le poste communication ;
 - Diminuer les versements au Bloc ;
 - Augmenter les revenus publicitaires, les annonces payantes sur le site vont être élargies aux laboratoires ;
 - Effectuer un placement de l'argent dormant pour une durée de 10 ans permet de générer environ 5500 euros par an d'intérêts sur les 200 000 euros placés.
- ♦ Les résultats 2023 :
 - Aides Formaco : +14 987 euros ;
 - Baisse de la cotisation au syndicat Bloc : - 13 374 euros ;
 - Économies des frais Gynérissq, de la communication et de l'administratif : -41 801 euros ;

- Résultats publicitaires : +11 620 euros ;
- Intérêts des placements : +1 866 euros (année incomplète pour 2023).

L'organisme Formaco prend en charge la communication, les éditions et les actions du SYNGOF. La campagne téléphonique qui a été faite en 2023 sera renouvelée en 2024 car les adhérents étaient satisfaits et cela nous a permis de répondre à leurs questions et de récolter des cotisations supplémentaires en septembre et en octobre 2023.

Il a été proposé et adopté à l'unanimité de laisser les cotisations au même montant pour 2025.

À savoir :

- ♦ Membre actif : 250,00 euros ;
- ♦ Membre actif adhérent à la FNCGM : 200,00 euros ;
- ♦ 1^{ère} année d'installation : 168,00 euros ;
- ♦ Médecin salarié public/privé : 126,00 euros ;
- ♦ Praticien hospitalier de moins de 35 ans : 84,00 euros ;
- ♦ Chef de clinique/Assistant des hôpitaux : 84,00 euros ;
- ♦ Retraité : 73,00 euros ;
- ♦ Gratuité pour les internes de manière à renouveler la base des adhérents.

Le rapport financier visé par l'expert-comptable est validé par l'assemblée générale.



Renouvellement du mandat des administrateurs sous la présidence du Dr B. de ROCHAMBEAU

CANDIDATS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU SYNGOF ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DU 31 MAI 2024

Élu lors de l'AG

Marianne Coicaud – Nouvelle aquitaine.

Réélus lors de l'AG

Benoît GARRIOT – Hauts de France.

Béatrice GUIGUES – Normandie.

Philippe MIRONNEAU – Bourgogne.

TABLEAU DE SUIVI DU CONSEIL

NOM	PRÉNOM	RÉGION	1 ^{ÈRE} ELECTION	DERNIÈRE ÉLECTION	PROCHAINE ÉLECTION
BRETONES	Stéphane	AURA	2020	2020	2026
DREYFUS	Jean-Michel	AURA	2009	2022	2028
PEIGNE	Emmanuel	AURA	2009	2019	2025
MIRONNEAU	Philippe	BOURGOGNE	2011	2024	2030
GUERIN	Catherine	BRETAGNE	2008	2022	2028
LE PORS	Pascale	BRETAGNE	2008	2022	2028
RIVOALLAN	Jacques	BRETAGNE	2003	2022	2028
LONLAS	Gérard	CENTRE	2000	2022	2028
PAGANELLI	Elisabeth	CENTRE	2003	2019	2025
JELÉN	Harold	CORSE	2014	2022	2028
AGOPIANTZ	Michael	GRAND EST	2020	2020	2026
LUTRINGER	Guy	GRAND EST	2023	2023	2029
GRISEY	Arnaud	GRAND EST	2016	2022	2028
GARRIOT	Benoît	HAUT-DE-FRANCE	2018	2024	2030
CACAULT	Jean Alain	ÎLE-DE-FRANCE	2000	2022	2028
CAMAGNA	Olivier	ÎLE-DE-FRANCE	2017	2023	2029
DE BIEVRE	Pascale	ÎLE-DE-FRANCE	2010	2022	2028
DE ROCHAMBEAU	Bertrand	ÎLE-DE-FRANCE	2009	2019	2025
ROBION	Joelle	ÎLE-DE-FRANCE	2016	2022	2028
DURAND REVILLE	Marc	NORMANDIE	2022	2022	2028
GUIGUES	Beatrice	NORMANDIE	2014	2024	2030
COICAUD	Marianne	NOUVELLE-AQUITAINE	2024	2024	2030
GRAVIER	Antoine	NOUVELLE-AQUITAINE	2009	2019	2025
HOROVITZ	Jacques	NOUVELLE-AQUITAINE	2008	2022	2028
LAPLACE	Jean Pierre	NOUVELLE-AQUITAINE	2008	2022	2028
FAIDHERBE	Jacques	OCCITANIE	2008	2022	2028
THIEBAUGEORGES	Olivier	OCCITANIE	2014	2022	2028
BASTIAN	Jean Marc	PACA	2010	2022	2028
LAZARD	Alexandre	PACA	2017	2023	2029
LEGRAND	Daniel	PACA	2003	2022	2028

L'assemblée générale est close à 15h30