



Mr le Directeur,

Lors de votre interview dans le numéro du Journal Sud-Ouest du 18 mai dernier, vous affirmez que, pour soutenir l'hôpital et la santé publique, il va falloir mieux répartir les contraintes entre public et privé, et vous prenez en exemple la gastroentérologie où, je vous cite, "70 % des gastros sont libéraux, or 70 % des patients souffrant d'une pathologie gastro sont hospitalisés dans le public !"

Permettez-moi tout d'abord d'apporter une correction : en 2022, selon la Drees et le CNO des médecins, les HGE étaient 41 % à exercer dans le public, 36 % en libéral, et 23 % en exercice mixte.

Il est par contre vrai que la majorité des séjours d'hospitalisation (hors ambulatoire) pour affections du tube digestif le sont à l'hôpital public, mais cependant dans une proportion moindre (60 %) selon la Drees (Panorama de la santé 2021).

Et vous omettez de préciser que les gastros libéraux réalisent 80 % des consultations et 75 % des endoscopies, qu'ils participent largement au soutien de la santé publique en réalisant quotidiennement des soins non programmés, ainsi qu'à la permanence des soins dans leurs établissements (PDS-ES) dotés d'accueil d'urgence.

Il convient aussi de rappeler que pendant de longues années l'accès des libéraux à des lignes reconnues de PDS-ES a été bloqué par les ARS, estimant que "les besoins étaient pourvus" !

Les gastroentérologues libéraux et plus largement les médecins libéraux sont parfaitement conscients des difficultés d'accès aux soins que peuvent rencontrer certains patients, et travaillent quotidiennement pour tenter de répondre aux besoins.

Ce n'est pas en opposant médecins du public et du privé alors que leurs activités sont complémentaires, et en menaçant de mesures coercitives, que les pouvoirs publics résoudreont ce problème.

Veillez croire, Mr le Directeur, en l'expression de mes sentiments respectueux.

Dr Cordet Frédéric  
Président du SYNMAAD