

# « La réalité du terrain doit être la boussole des choix politiques ! »

Face aux restrictions budgétaires et aux réformes tarifaires, Mélanie Debarreix défend une vision constructive de la médecine qui repose sur trois grands piliers : pertinence des actes, attractivité des carrières et intégration des innovations. Un triptyque indispensable pour « garantir un accès équitable aux soins et redonner confiance aux internes ». Explications.

→ Entre restrictions budgétaires et recentrage du pouvoir tarifaire, que vous inspirent les grandes orientations du PLFSS 2026 ?

Ce texte reflète la logique purement économique qui domine les décisions de santé... au détriment de la qualité des soins et au mépris de la réalité du terrain. Juniors ou seniors, les médecins dénoncent unanimement les dangers de cette politique court-termiste, mais leurs appels sont systématiquement ignorés. Cette situation génère de profondes inquiétudes et se traduit, chez de nombreux internes, par une volonté d'exil ou d'abandon de la médecine. Ce PLFSS est particulièrement violent. Il remet en cause la liberté d'installation, de prescription et de tarification. Il sonne également le glas du paritarisme. L'Assurance Maladie pourra baisser unilatéralement les tarifs sans concertation, comme le démontre le protocole imagerie. Au-delà des impacts délétères sur l'attractivité des professions médicales, les choix effectués vont accroître les inégalités territoriales et sociales de santé, alors que la moitié des ménages modestes renoncent déjà aux soins.

→ Quelles sont vos propositions pour garantir un accès équitable aux soins radiologiques, notamment dans les territoires les plus reculés ?

Les décisions politiques sont totalement déconnectées de la réalité du terrain. Elles font fi de la crise démographique, notamment dans le secteur de la radiologie. Les capacités de formation actuelles – environ 250 internes par an contre 300 nécessaires – ne permettront pas de compenser ces départs. Dans un contexte marqué par la hausse des besoins de santé, cet effet ciseau ne permettra pas non plus de garantir un accès équitable aux soins, notamment dans les territoires les plus reculés. Face aux défis posés par le vieillissement et la chronicité,

**MÉLANIE DEBARREIX,**  
présidente de  
l'Intersyndicale  
Nationale des Internes



les baisses tarifaires imposées vont aggraver la situation. Elles pourraient altérer la qualité et la performance des équipements, mais aussi réduire les amplitudes horaires, allonger les délais de rendez-vous, freiner les recrutements ou encore entraîner des fermetures. Derrière ces enjeux se cache un risque plus pernicieux : la fragilisation des cabinets et des centres de radiologie expose davantage la profession aux dangers de la financiarisation contre laquelle les pouvoirs publics se sont pourtant promis de lutter. Le paradoxe est troublant.

→ Le chantier de la pertinence des actes radiologiques a été ignoré par les pouvoirs publics, malgré son potentiel médico-économique. Pourquoi cette réforme est-elle indispensable ?

La pertinence des soins, des prescriptions et des actes est un levier stratégique qui permettrait de concilier économies de santé et qualité des soins. De nombreux pays ont compris et se sont saisis de cette

problématique, comme la Belgique, où un protocole ciblé pour les imageries lombaires, concentré sur certains prescripteurs, a généré une économie de trente millions d'euros. Dans notre pays, la hausse de la demande d'imagerie et la baisse du nombre de radiologues imposent une réflexion similaire. Une large concertation entre acteurs hospitaliers et libéraux sera essentielle pour définir des règles adaptées, inspirées des recommandations scientifiques existantes. Repenser la prescription et la pertinence des actes permettrait de concilier justice sociale, efficacité économique et attractivité médicale. Cela éviterait des examens coûteux et parfois inutiles qui saturent le système sans réel bénéfice pour les patients.

→ La contribution financière des radiologues libéraux aux économies de santé sera importante, notamment dans le cadre du protocole imagerie. Comprenez-vous et soutenez-vous le mouvement de grève initié par toutes les composantes de la profession ?

L'ISNI apporte tout son soutien au mouvement de grève initié en octobre dernier par les radiologues libéraux. Leurs revendications et leurs actions cristallisent un « ras-le-bol généralisé » face aux baisses tarifaires injustes et, encore une fois, déconnectées de la réalité du terrain. Les coupes budgétaires pourraient entraîner des délais de diagnostic de plusieurs mois, notamment pour les cancers, ce qui serait catastrophique pour les patients. Ce mouvement de grève est doublement utile, car il permet de lutter contre les stéréotypes sur les radiologues, souvent perçus et présentés comme des privilégiés, qui ne se soucient pas du sort de leur patientèle. Ce n'est pas vrai... et cette grève le prouve ! Nous partageons pleinement les objectifs affichés : il faut remettre le patient au centre des décisions politiques et garantir un accès équitable aux soins et aux technologies radiologiques.

→ Ce contexte défavorable peut-il détourner les internes de cette discipline pourtant stratégique pour le diagnostic ? Quelle est la tendance chez les jeunes médecins ? Comment les convaincre de choisir cette spécialité ?

Le pression exercée par les tutelles peut effectivement détourner les jeunes médecins de la radiologie, et notamment de la pratique libérale, malgré son utilité avérée dans les parcours de soins. Loin des perceptions erronées sur la dimension lucrative de cette activité de soins, la discipline manque cruellement de reconnaissance. Ses actes n'ont pas été revalorisés depuis plus de vingt-cinq ans et la valeur intrinsèque de certains examens complexes est suffisamment basse pour décourager les internes. Beaucoup d'entre eux projettent de travailler en Suisse ou en Belgique. D'autres envisagent même une reconversion. Les baisses tarifaires itératives et agressives y sont pour beaucoup. La radiologie n'en reste pas moins une spécialité centrale, riche et diversifiée, allant du diagnostic à la thérapeutique. Contrairement aux idées reçues, les radiologues entretiennent des contacts réels avec les patients, notamment via la radiologie interventionnelle.

→ Le développement de la télémédecine et de l'intelligence artificielle modifie les contours de la pratique médicale, notamment en radiologie. Comment préparer les internes aux compétences nécessaires pour ces nouveaux modes d'exercice ?

Tout au long de leur cursus, les internes se familiarisent avec les nouvelles technologies grâce aux stages et par le biais de la formation. Notre vision du sujet est très claire : l'intelligence artificielle est un allié – et non un remplaçant – qui permet et permettra des diagnostics plus rapides et précis, mais aussi une meilleure prise en charge des patients. Prévenir toute déqualification et toute déresponsabilisation sera naturellement un enjeu majeur. Cela passera notamment par un bon niveau de connaissances pour maîtriser ces outils et rester des acteurs du processus plutôt que de simples observateurs. Cette appropriation proactive des innovations garantira un système de santé plus performant, capable de traiter une demande de soins croissante, tout en maintenant un haut niveau de qualité et de pertinence dans les actes radiologiques.

→ Au moment où la démographie médicale reste sous tension, comment comptez-vous peser sur les choix politiques ?

Nous souhaitons instaurer un dialogue constructif avec les acteurs politiques et sanitaires pour améliorer les conditions de formation et de travail des internes. En dépit de la réglementation européenne qui prévoit un volume de quarante-huit heures hebdomadaires, les internes exercent en moyenne plus de soixante heures, avec des pics de cent-dix heures en chirurgie. Cette surcharge cause un épuisement professionnel... et un suicide tous les dix-huit jours. Notre organisation s'appuie sur les retours de ses vingt-huit subdivisions pour alerter le ministère de la Santé et la Direction générale de l'offre de soins, et réclamer des sanctions contre les CHU qui ne respectent pas la loi. La santé physique, psychologique et psychique des internes doit être une priorité. Nous y veillerons.

→ Vous avez été récemment élue présidente de l'ISNI. Quels sont les chantiers prioritaires de votre mandat ?

Outre la revalorisation des carrières hospitalo-universitaires et les conditions de travail des internes, souvent utilisés comme des « variables d'ajustement » dans un système hospitalier en crise, nos combats prioritaires portent sur la santé mentale, la lutte contre les violences sexistes et sexuelles ou encore le respect des droits, car la surcharge et la précarité découragent les futurs médecins de réinvestir le service public. La médecine hospitalière et la médecine de ville devraient également fonctionner de manière complémentaire, mais des barrières persistent, faute de postes mixtes en nombre suffisant. En marge de ces évolutions, nous plaidons pour une majoration du nombre de stages obligatoires en secteur libéral et la création de modules de formation en gestion et en entrepreneuriat, afin de mieux préparer les internes à un exercice diversifié. Plus de huit internes sur dix souhaitent une activité mixte et une mobilité accrue. Les pouvoirs publics doivent en tenir compte.

Propos recueillis par Jonathan ICART