

« Stop aux promesses sans recettes ! »

Dans un entretien exclusif, Alain Milon plaide pour une réorientation stratégique du système de santé, fondée sur un financement pérenne et une valorisation réelle de la médecine libérale, notamment dans le champ conventionnel. Le secteur de la radiologie est directement concerné.

→ La grève des médecins libéraux a été levée après les engagements pris par le gouvernement. Que vous inspire cette situation ?

La levée de la grève des médecins libéraux ne saurait masquer la réalité : les engagements gouvernementaux restent insuffisants tant que la crise financière de la Sécurité sociale demeure sans réponse. Depuis plus de vingt ans, les politiques se concentrent essentiellement sur la maîtrise des dépenses, mais la lutte contre la fraude, les restrictions budgétaires ou les économies administratives ne suffisent plus. Le problème réside dans la faiblesse chronique des recettes, aggravée par le vieillissement démographique et le coût croissant des innovations médicales. Un chiffre symbolique témoigne des limites structurelles de notre modèle : un tiers des citoyens français financent la totalité des dépenses de protection sociale, alors que le rapport actif/retraité va continuer de se dégrader. Il faut repenser durablement les sources de financement. La priorité doit être de garantir un niveau d'investissement suffisant, notamment pour la médecine libérale, qui assure la quasi-totalité des soins et constitue un pilier rentable du système de santé.

→ Les radiologues libéraux demandent la réouverture des négociations sur le protocole imagerie, qui leur a été unilatéralement imposé en novembre dernier. Sans reprise du dialogue, quelles seront les conséquences de ces baisses tarifaires pour la profession et les patients ?

Les baisses tarifaires imposées aux radiologues libéraux sont scandaleuses et dangereuses. Elles fragilisent le développement technologique, freinent les investissements et compliquent le renouvellement des équipements indispensables. Délais d'attente allongés, qualité potentiellement dégradée des examens, difficultés de recrutement et risques de fermetures dans les zones déjà sous-dotées... Ces "coupes arbitraires" entraîneront également des conséquences directes sur l'accès aux soins des Français. L'Assurance Maladie et les radiologues doivent se parler et signer un accord équilibré, au

ALAIN MILON,
sénateur du Vaucluse



bénéfice de ces derniers, qui garantit la pérennité de l'investissement et la qualité du diagnostic. Matériel, formation, intelligence artificielle : une modernisation permanente est incontournable, tant dans le secteur libéral que dans le secteur hospitalier, afin de conjuguer performance et équité. L'innovation, qu'elle soit technologique ou organisationnelle, ne peut être une simple variable d'ajustement budgétaire. Elle doit être sanctuarisée.

→ La relation entre les radiologues libéraux et l'Assurance Maladie s'est nettement tendue. Comment restaurer la confiance et préserver un cadre conventionnel fragilisé par des dispositions qui pourraient permettre des décisions unilatérales ?

La dégradation des relations entre radiologues et l'Assurance Maladie s'explique en grande partie par le déficit structurel de la branche maladie, qui pousse la DSS¹ et la CNAM² vers des décisions unilatérales. Ces choix ne sont pas idéologiques, mais dictés par une urgence budgétaire. Il peut être reproché

¹ Direction de la Sécurité Sociale

² Caisse Nationale d'Assurance Maladie

« LES BAISSES TARIFAIRES IMPOSÉES AUX RADIOLOGUES LIBÉRAUX SONT SCANDALEUSES ET DANGEREUSES »

aux gouvernements successifs d'avoir fragilisé durablement les finances sociales en multipliant les exonérations de cotisations pour encourager l'emploi. Si ces dispositifs ont leur utilité économique, ils privent durablement la Sécurité sociale d'une ressource essentielle. Pour rétablir la confiance et trouver un équilibre raisonnable, les négociations doivent être plus justes et plus équitables. Elles ne doivent plus pénaliser les professionnels libéraux qui absorbent la majeure partie de la demande de soins. Les ministres de la Santé et du Budget, mais aussi les députés et les sénateurs, devraient être impliqués dans la politique conventionnelle. Sortons rapidement de cette logique technocratique et redonnons-lui une dimension stratégique.

→ Dans un contexte de pénurie médicale, quelles mesures prioritaires faut-il engager pour améliorer les conditions d'exercice et renforcer durablement l'attractivité de la médecine libérale ?

Il faut totalement repenser l'organisation du travail, notamment en radiologie. Le modèle des cabinets d'ophtalmologie, où les orthoptistes réalisent une partie des actes préparatoires, pourrait être assez facilement dupliqué dans cette spécialité médico-technique. Le radiologue pourrait ainsi se concentrer sur la décision clinique et accueillir davantage de patients. Cette évolution suppose néanmoins de former et de recruter plus de manipulateurs en électroradiologie médicale, dont le nombre est actuellement insuffisant. La négociation conventionnelle pourrait intégrer un volet concernant les protocoles de collaboration et leur rémunération. Seule certitude : structurer un travail en équipe permettrait de libérer du temps médical, d'améliorer les parcours de soins et de rendre la spécialité plus attractive. Véritable soutien au diagnostic, l'intelligence artificielle amplifiera encore le rôle des manipulateurs, qui resteront indispensables pour maintenir le contact humain et accompagner les radiologues dans leur cœur de métier.

→ Alors que la médecine de ville prend en charge la grande majorité des patients, elle demeure souvent reléguée au second plan. Comment rééquilibrer le système de santé aux yeux des décideurs publics ?

Deux leviers me paraissent déterminants pour renforcer la capacité du secteur libéral : une hausse des postes d'internes en radiologie et une réforme réglementaire du statut des manipulateurs. Commençons par supprimer les obstacles administratifs et économiques qui freinent leur insertion professionnelle, et favorise leur exode vers les pays étrangers. L'accès au marché français pour les professionnels diplômés hors du territoire doit

également être facilité. En parallèle, l'ouverture du *numerus clausus* et l'augmentation des capacités de formation devraient, dans les prochaines années, encourager davantage de jeunes à s'orienter vers la radiologie. Autre enjeu critique : la répartition entre l'offre hospitalière et libérale doit être plus équitable. L'organisation globale doit être centrée sur l'intérêt du patient plutôt que sur des logiques institutionnelles ou financières. Rééquilibrer les moyens en faveur de la ville permettrait de maintenir un tissu libéral solide, capable de satisfaire une offre de proximité performante et adaptée aux besoins des territoires.

→ Quelles mesures concrètes proposez-vous pour résorber le déficit structurel de la Sécurité sociale ?

La Sécurité sociale accuse un déficit de vingt milliards d'euros... financé par l'emprunt. Pour éviter que les cotisants ne remboursent une dette croissante, il faudrait donc générer vingt milliards de recettes supplémentaires. Les solutions ne sont pas légion, mais elles existent. Une révision ciblée des exonérations de cotisations sociales, dont le montant oscille entre cinquante et quatre-vingts milliards d'euros selon les auteurs, permettrait de restaurer des marges financières significatives. Une meilleure répartition des financements entre Sécurité sociale et mutuelles, qui augmentent régulièrement leurs cotisations sans que leurs dépenses progressent au même rythme, doit également être envisagée. La prévention, bénéfique à long terme mais coûteuse à court terme, la pertinence, notamment pour réduire les examens redondants, et la lutte contre les dépenses injustifiées sont aussi des leviers structurants. Utile pour planifier, la pluriannualité ne sera pas un remède miracle. Elle devra porter sur les dépenses, autant que sur les recettes, afin de préserver un équilibre durable.

→ La santé sera-t-elle un enjeu déterminant des prochaines élections municipales ? Et comment répondre concrètement aux attentes des Français en matière d'accès aux soins, en particulier dans les territoires les plus fragiles ?

La santé est souvent présentée comme un enjeu majeur des élections municipales, mais cette ambition relève davantage de l'affichage politique que d'une réelle capacité d'action. Certaines municipalités promettent la création de maisons médicales sans associer les professionnels ni les agences régionales de santé, condamnant de fait la réussite du projet. Le label "France Santé" ne changera pas la donne. Multiplier les structures ou les dispositifs administratifs ne compensera pas le manque de soignants. Les subventions prévues auraient dû être fléchées vers des secteurs réellement en tension, dont la radiologie ou la biologie médicale, ce qui aurait permis d'améliorer concrètement l'offre de soins. La situation n'est pas figée pour autant. Les premiers effets de la suppression du *numerus clausus* sont encore lointains, car le temps de la formation médicale est incompressible, mais certaines réformes récentes, comme la quatrième année de médecine générale, vont apporter de nouvelles ressources dans les territoires en souffrance.

Propos recueillis
par Jonathan ICART