

« La santé doit redevenir une grande politique régaliennne »

Dans une interview exclusive, Yannick Neuder analyse les mutations qui replacent la santé au cœur des préoccupations des Français. Prévention, accès aux soins, équité territoriale, innovation et planification de long terme : il plaide pour une politique de santé pensée comme un enjeu majeur de cohésion nationale.

→ Vous dites que la santé sera un critère déterminant du vote pour la prochaine élection présidentielle. Comment expliquez-vous ce basculement devant des thèmes traditionnellement dominants comme le pouvoir d'achat, l'emploi ou la sécurité ?

Nous assistons à une transformation profonde des préoccupations des Français. Longtemps considérée comme une politique publique parmi d'autres, la santé est devenue un marqueur concret de qualité de vie, d'égalité territoriale et de cohésion sociale. Les dernières élections municipales l'ont bien montré : la quasi-totalité des candidats ont intégré un volet santé dans leur programme, preuve que cette question occupe désormais une place prépondérante dans le débat public. Cette évolution s'explique par des difficultés de plus en plus visibles : absence de médecin traitant, délais d'attente pour consulter un spécialiste ou accès compliqué à certains examens. Lorsque les habitants constatent le recul des services de proximité, c'est leur confiance dans l'action publique qui se fragilise. La santé est également devenue un facteur majeur d'attractivité. Une famille comme une entreprise hésitent à s'implanter là où l'offre de soins est insuffisante. C'est pourquoi elle doit, selon moi, s'imposer comme un véritable sujet présidentiel, porté au plus haut niveau de l'État.

→ L'accès aux soins reste très inégal selon les territoires, notamment en imagerie médicale. Comment garantir un accès rapide, équitable et durable aux soins dans notre pays ? Incitation ou coercition : quelle est la bonne méthode ?

Un problème aussi complexe appelle des réponses plus nuancées que la seule coercition. Il ne serait ni juste ni efficace de demander à de jeunes professionnels de suivre un parcours de formation exigeant avant de restreindre leur liberté d'installation ou d'exercice. Une telle logique risquerait davantage de décourager les vocations que de résoudre les difficultés d'accès aux soins. La clé réside dans une approche fondée sur deux grands principes : créer un environnement favorable à l'installation et adapter les réponses aux réalités locales.

YANNICK NEUDER,
député de l'Isère



Les besoins diffèrent selon les territoires. Il faut soutenir les projets de proximité, offrir davantage de visibilité aux praticiens et accompagner les initiatives qui renforcent durablement l'offre de soins. L'imagerie médicale illustre parfaitement cet enjeu. Dans de nombreux territoires, l'accès à l'IRM ou au scanner repose sur des radiologues libéraux qui investissent dans des équipements coûteux, créent des emplois qualifiés et assument un véritable risque entrepreneurial. Préserver cette capacité d'investissement est indispensable pour garantir un maillage équilibré et un accès rapide aux examens.

→ Les baisses tarifaires sur les forfaits techniques font débat depuis plusieurs mois. Comment concilier maîtrise des dépenses, qualité des soins et accès aux équipements innovants ? Quelle place pour la pertinence des actes dans cet arbitrage ?

La maîtrise des dépenses constitue une exigence légitime, mais elle ne peut se faire au détriment de l'innovation, de la qualité des soins ou de l'accès aux équipements. Derrière chaque IRM, chaque

scanner et chaque plateau technique se trouvent des investissements lourds, des équipes expertes et une offre de proximité qui doit être préservée. La pertinence doit rester notre principal repère. Cela suppose de réduire les examens inutiles, d'améliorer la coordination entre professionnels et de renforcer l'interopérabilité des systèmes d'information pour éviter les redondances. La profession est pleinement engagée dans cette démarche d'efficacité et de qualité. Pour autant, la régulation ne peut se limiter à une approche strictement comptable. Elle doit intégrer la qualité des prises en charge, la sécurité des patients, l'accès à l'innovation et la contribution des radiologues à l'aménagement sanitaire du territoire. Corriger les dérives est légitime ; fragiliser une profession qui modernise en permanence l'offre de soins serait contre-productif.

→ **Vous proposez une loi qui doit permettre de renforcer le dépistage des risques et des pathologies cardiovasculaires. Quelles sont les priorités affichées et les leviers prévus ?**

L'ambition de cette proposition de loi est simple : détecter plus tôt pour mieux prévenir. Les maladies cardiovasculaires demeurent l'une des principales causes de décès et de handicap. Nous devons passer d'une logique essentiellement curative à une véritable stratégie d'anticipation. Cette démarche repose sur trois piliers : l'éducation à la santé dès le plus jeune âge, le renforcement des rendez-vous de prévention pour mieux identifier les personnes à risque et le développement du dépistage en milieu professionnel, afin d'atteindre des publics parfois éloignés du suivi médical. Une fois les facteurs de risque détectés, il faut organiser un parcours de soins cohérent et réactif. L'imagerie médicale joue ici un rôle déterminant. Scanner coronaire, écho-doppler et autres examens spécialisés permettent d'identifier précocement certaines lésions avant la survenue d'un infarctus ou d'un AVC. Ce sont des choix qui produisent des bénéfices majeurs pour la santé publique.

→ **Vous insistez sur la nécessité de renforcer la prévention. Comment réorganiser le système de santé pour migrer vers une véritable stratégie préventive ?**

Nous devons engager un véritable changement de culture. Notre système est largement organisé autour du traitement de la maladie, alors que le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques imposent une approche beaucoup plus préventive. La prévention doit devenir un pilier structurant de notre organisation sanitaire. Cette transition exige une mobilisation collective. Professionnels de santé, Assurance Maladie, complémentaires, collectivités, entreprises et associations doivent agir de manière coordonnée. La prévention ne doit plus être considérée comme un coût supplémentaire, mais comme un investissement durable aux bénéfices humains, sociaux et économiques démontrés.

Les radiologues occupent une place centrale dans cette transformation. Le dépistage organisé du cancer du sein en est un exemple concret. Son efficacité est largement établie, mais la participation demeure insuffisante et les délais d'accès parfois trop longs.

Il faut renforcer le maillage territorial, soutenir les équipements et reconnaître pleinement ces missions de santé publique. Demain, le dépistage du cancer du poumon pourrait suivre la même dynamique et mobiliser fortement l'expertise radiologique.

→ **Vous plaidez pour une politique de santé pluriannuelle. Comment dépasser les contraintes politiques et budgétaires actuelles pour inscrire cette vision dans la durée ?**

Notre principal défi est de penser la santé sur le temps long. Les effets d'une réforme, d'un investissement ou d'une politique de prévention se mesurent souvent sur plusieurs années, voire plusieurs décennies, alors que les arbitrages budgétaires sont principalement annuels. Nous devons donc nous doter d'une véritable loi de programmation pluriannuelle de la santé. Elle offrirait davantage de visibilité aux professionnels, aux établissements, aux industriels et aux investisseurs qui contribuent au développement de notre système de soins. Cette planification doit intégrer la formation, l'équipement des territoires, la prévention, l'innovation et la réduction des inégalités d'accès aux soins. Cette stabilité est particulièrement importante pour les spécialités qui reposent sur des investissements lourds, comme l'imagerie médicale. Lorsqu'un radiologue engage plusieurs millions d'euros dans un équipement de haute technologie, il doit pouvoir s'appuyer sur une visibilité suffisante pour sécuriser son projet. Nous devons sortir de la logique du court terme pour bâtir une vision de long terme et répondre durablement aux besoins de santé des Français.

→ **Selon vous, la santé doit redevenir une politique "régaliennne". Quelles sont les implications concrètes en matière de transformation des politiques publiques ?**

La santé relève pleinement des missions fondamentales de l'État. Au même titre que la sécurité ou la défense, elle participe directement à la protection des citoyens. Pourtant, elle ne bénéficie pas toujours du poids politique que son importance justifierait dans les arbitrages publics. Faire de la santé une politique régaliennne suppose d'abord d'en renforcer le pilotage. Cela implique un ministère capable de peser dans les décisions gouvernementales et de coordonner les politiques liées à la formation, à l'innovation, à la recherche, à l'aménagement du territoire et à la prévention. La santé ne peut plus être traitée comme un sujet sectoriel : elle doit irriguer l'ensemble des politiques publiques. L'État doit définir une orientation nationale claire, garantir l'équité entre les territoires et assurer la cohérence des investissements. Mais il doit aussi faire confiance aux acteurs de terrain. Les radiologues libéraux, comme l'ensemble des professionnels de santé, sont des partenaires essentiels du système. Leur capacité à investir, à innover et à maintenir une offre de proximité constitue un levier majeur pour répondre au vieillissement de la population, aux inégalités territoriales et aux tensions d'accès aux soins. Une politique régaliennne de santé doit pleinement reconnaître et soutenir cette contribution.

Propos recueillis
par Jonathan ICART