



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Plan d'urgence contre la financiarisation de la santé

Question orale n° 741

Texte de la question

M. Hendrik Davi alerte M. le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention, sur la financiarisation en cours dans la santé. L'hôpital Nord à Marseille a connu une crise aiguë en radiologie. Il manquait cet automne des manip radios, ce qui a contraint à reporter des interventions et n'assurer que les urgences. Cette pénurie de personnels a une cause : une augmentation de 20 % de l'activité malgré des effectifs en baisse. Les politiques de santé n'ont pas anticipé les besoins en imagerie. Le manque de manip radios dans l'hôpital public est accentué par la concurrence du privé avec des ouvertures en série de cabinets libéraux de radiologie, de scanner et d'IRM. Les cabinets libéraux prennent en charge ce qui est rentable et facile, laissant à l'hôpital public tous les cas les plus lourds. Ce cas particulier est l'expression du processus de financiarisation en cours dans la santé, sur lequel le directeur de l'APHM a attiré son attention. La biologie médicale est déjà largement passée sous le contrôle de grands groupes. Les nouveaux fronts sur lesquels se concentrent les fonds de pension sont maintenant l'imagerie médicale et la médecine générale. L'APHM a par exemple empêché le groupe Ramsay de racheter le centre de santé d'Aubagne. L'Ordre des médecins appelle aussi à légiférer contre la financiarisation des cabinets. Il est absolument nécessaire pour la souveraineté du pays et la santé des Français que soit mis un terme à cette dérive libérale, que l'on retrouve dans le travail social, les crèches, les maisons de retraite ou l'enseignement supérieur, qui socialise les risques et privatise les profits. Il est inadmissible d'avoir des maisons de santé ou des cliniques à but lucratif dont les propriétaires sont des fonds de pension étrangers obnubilés par la rentabilité. Le scandale Orpea a bien montré comment cette course à la rentabilité dégradait les conditions de travail et la qualité des soins. Les infirmiers, aides-soignants ou médecins que M. le député a pu rencontrer décrivent tous et toutes la même situation d'épuisement chronique. Ils n'en peuvent plus de la bureaucratie des évaluations, du sous-effectif chronique et des rémunérations encore trop faibles. Il est urgent de redonner du sens aux missions du service public hospitalier. Il faut cesser de prendre le privé comme modèle et il faut en finir avec un système où la sécurité sociale finance les profits des acteurs privés. Pour cela, on doit lancer un grand plan d'urgence pour sauver l'hôpital public. Il faut embaucher massivement du personnel statutaire et augmenter les salaires dans les hôpitaux. Pour former plus de médecins et d'infirmiers comme le promet Gabriel Attal, il faut embaucher massivement des hospitalo-universitaires. Il faut rendre au secteur public le milliard non dépensé après la covid-19 et que le Gouvernement a préféré laisser au privé. Il faut légiférer sur les rémunérations et les dividendes indécents du secteur privé et revenir à la loi du 13 juillet 1975 qui disposait que seuls des professionnels de santé pouvaient diriger des structures de soins. Enfin, il faut revenir sur la tarification à l'acte qui favorise le privé et reprendre la dette des hôpitaux dont les taux d'intérêt s'envolent. La santé ne doit pas être une marchandise et les soignants de la chair à canon. Il lui demande ce qu'attend le Gouvernement pour agir contre cette financiarisation de la santé.

Texte de la réponse

SITUATION DE L'HÔPITAL PUBLIC

Mme la présidente . La parole est à M. Hendrik Davi, pour exposer sa question, no 741, relative à la situation

de l'hôpital public.

M. Hendrik Davi . Je voudrais aborder un sujet central pour la santé en prenant un exemple concret : l'hôpital Nord de Marseille, qui a connu cet automne une crise aiguë en radiologie. Il manquait des manipulateurs radio, ce qui a contraint les soignants à reporter de nombreuses interventions et à se contenter d'assurer les urgences. J'ai été indigné par cette situation. Comment une telle pénurie est-elle possible dans la deuxième ville de France ?

Des manipulateurs radio m'ont apporté des explications. Tout d'abord, les effectifs ont diminué, alors même que l'activité a augmenté de 20 %, les politiques de santé n'ayant pas anticipé les besoins croissants en imagerie médicale. Cette situation entraîne à la fois de la souffrance au travail et une baisse d'attractivité du métier, ce qui accroît le manque d'effectifs à l'hôpital public, accentué encore par la concurrence du secteur privé. Celui-ci a procédé à des ouvertures en série de cabinets libéraux de radiologie, de scanner et d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Le cas particulier des manipulateurs radio illustre le processus de financiarisation en cours dans le secteur de la santé, sur lequel le directeur de l'Assistance publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM) a appelé mon attention. Le manque chronique de moyens du secteur public favorise le secteur privé, qui prend en charge ce qui est rentable et facile, laissant au secteur public les cas les plus lourds. Ainsi, en matière de radiologie, l'hôpital public ne pouvait plus prendre en charge des cas graves, alors que des interventions mineures étaient maintenues dans les cliniques privées : c'est absolument scandaleux !

Ce processus de financiarisation est en cours dans de nombreux domaines. La biologie médicale est largement passée sous le contrôle de grands groupes. Bientôt ce sera le tour de l'imagerie médicale et de la médecine générale.

À Marseille, les moyens dédiés à la psychiatrie sont également largement captés par le secteur privé – il s'agit d'une spécificité de Marseille. Il est absolument nécessaire pour notre santé que nous mettions un terme à cette dérive, déjà à l'œuvre dans le travail social, les crèches, les maisons de retraite ou l'enseignement supérieur. Il est inadmissible que des établissements à but lucratif, dont les propriétaires sont des fonds de pension étrangers, aient pour seul objectif la rentabilité. Le scandale Orpea aurait dû nous vacciner.

Pour mettre un terme à cette dérive, il n'y a qu'une seule solution : renforcer le service public. Or les infirmiers, les aides-soignants et les médecins que j'ai rencontrés décrivent tous la même situation d'épuisement chronique. Pour briser cette spirale infernale, il faut cesser de prendre le secteur privé comme modèle et en finir avec un système où la sécurité sociale finance les profits des acteurs privés.

Le chantier est immense : nous devons lancer un grand plan d'urgence pour sauver l'hôpital public. Il faut embaucher massivement du personnel statutaire et augmenter les salaires dans les hôpitaux. Pour former plus de médecins, comme l'a promis Gabriel Attal, il faut recruter massivement des personnels hospitalo-universitaires : nous avons besoin d'enseignants, un point qui a été oublié. Avec quel argent, me demanderez-vous ? La réponse est assez simple : il faut rendre au secteur public l'argent dilapidé par le secteur privé, en commençant par le milliard d'euros non dépensé après le covid, que le Gouvernement a préféré laisser en partie au secteur privé. Enfin, il faut légiférer sur les rémunérations et les dividendes indécents du secteur privé : j'appelle votre attention à ce sujet. Notre santé ne doit pas être une marchandise : qu'attend le Gouvernement pour légiférer sur ces sujets ? (*Mme Alma Dufour applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée des personnes âgées et des personnes handicapées.

Mme Fadila Khattabi, *ministre déléguée chargée des personnes âgées et des personnes handicapées*. Le système de santé français connaît depuis quelques années des prises de participation croissantes d'acteurs financiers. Celles-ci ont d'abord été observées dans des groupes d'établissements de santé et médico-sociaux

privés, y compris dans le secteur de la biologie médicale. Nous les constatons désormais dans tous les types de structure de soins, prenant la forme de montages financiers complexes. Cette dynamique a fait l'objet d'une attention toute particulière du Gouvernement, de l'assurance maladie et de la représentation nationale.

La commission des affaires sociales du Sénat mène une mission d'information sur ce sujet. Le Gouvernement a déjà agi, notamment par le biais de l'ordonnance du 7 février 2023, qui a renforcé les exigences en matière de transmission d'informations des sociétés d'exercice libéral aux ordres professionnels, notamment les conventions contenant des clauses portant sur l'organisation et les pouvoirs des organes de direction.

Nous menons actuellement des travaux de fond pour évaluer les conséquences de la financiarisation de l'offre de soins, sans pour autant occulter les importants besoins en investissement. Nous devons être vigilants quant aux risques réels de modification de la structure de l'offre de soins, mais aussi d'augmentation des tarifs ou de mise à mal de l'indépendance des professionnels de santé – ils doivent pouvoir rester indépendants. Monsieur Hendrik Davi, je souscris à vos propos relatifs à l'importance de réaliser un diagnostic complet du phénomène de financiarisation. Il faut absolument le mener à bien, ce qui permettra ensuite d'apprécier le besoin d'adaptation du cadre juridique. Je sais que vous êtes pleinement mobilisé sur ce sujet ; nous le sommes également.

Données clés

Auteur : [M. Hendrik Davi](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (5^e circonscription) - La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 741

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [7 mai 2024](#)

Réponse publiée le : 15 mai 2024, page 3514

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [7 mai 2024](#)