

Fête de l'Huma- 13/9/2026 –

Hôpitaux du nord Essonne – Garantir l'accès aux soins pour tous.

La situation dans le Nord Essonne. - 15/10/25-

Expérience vécue. *Alban (72 ans), habitant du Nord Essonne, est hospitalisé d'urgence à l'hôpital Paris/Saclay le 26/09/25 vers 17h suite à des symptômes laissant craindre un AVC. Il ne sera pris en charge qu'à minuit (scanner et prise de sang) , soit après 7 heures d'attente. Urgences saturées, pas de médecin pour s'occuper des malades, etc. Ça aurait pu très mal finir.*

Autrement dit, cet hôpital hightech , au nom duquel 3 hôpitaux : Longjumeau-Juvisy-Orsay, devaient être supprimés, ne répond pas aux besoins de santé des habitants du territoire du nord Essonne : problèmes d'accessibilité, donc temps de transport qui augmente les risques, délais d'attente et de prise en charge, turn-over du personnel soignant voire pénurie etc.

Échec du plan d'offre de santé du nord Essonne porté par l'ARS

Le plan de réorganisation de l'accès aux soins porté par l'Agence régionale de Santé (ARS) dans le Nord Essonne est donc un échec. Ce plan, mal calibré, ne prend pas en cpte les besoins réels du territoire, la géographie du lieu, l'accessibilité, la croissante démographique, en polarisant tous les moyens du groupement hospitalier (GH) sur le seul hôpital de Paris/Saclay, et ce, en dépit des alertes répétées du Comité de défense des hôpitaux du nord Essonne (CDHNE) depuis de nombreuses années.

Le GHNE (Groupement hospitalier du nord Essonne) serait une mauvaise affaire, sur le plan de l'accès à la santé pour tous mais aussi – ce qui est un comble quand on sait que les GH ont été conçus pour faire des économies d'échelle dans le domaine de la santé ! - sur le plan financier.

Un déficit de 14 millions.

La Chambre régionale des comptes (CRC) d'île de France s'est donc penchée sur ce dossier afin de comprendre d'où venait ce déficit de 14 millions.

Elle commet un *Rapport d'observations définitives en octobre 2025* et trouve un responsable : le CDHNE !

Ce déficit serait dû au maintien de l'hôpital de Longjumeau dont la vente aurait dû financer Paris-Saclay, après la liquidation de Juvisy et d'Orsay, révision de la stratégie initiale liée aux pressions exercées par le Comité de défense comme le montre cet extrait du Rapport de la Chambre régionale des comptes :

« 1.4.1 Une contestation locale ayant conduit à réviser la stratégie initiale

La stratégie initiale de regroupement de l'offre de soins MCO sur le site de Saclay a été contestée courant 2024 par des élus locaux et un comité de défense des hôpitaux de Longjumeau-Juvisy-Orsay, dénonçant le « démantèlement des hôpitaux du Nord-Essonne » et le « transfert à des groupes privés de missions de service public » Divers courriers et manifestations publiques demandaient à l'ARS et au préfet de l'Essonne de maintenir des urgences à Longjumeau et Juvisy, et une offre de soins à l'hôpital de Longjumeau.

En juin 2024, une première réponse de l'ARS au comité de défense rappelait que la capacité finale de l'hôpital de Saclay serait supérieure à celle prévue avant la crise sanitaire, et que le service des urgences de Juvisy serait réouvert après les travaux réalisés par Clariane. En avril 2025, l'ARS annonçait dans un courrier aux élus²⁰ que le site de Longjumeau conserverait un hôpital de proximité avec un service d'urgences adulte, des services d'hospitalisation et une offre de consultations complète y compris le suivi des grossesses. »

Rapport d'observations définitives – Page 13

Autrement dit, la CRC reconnaît l'impact de ce comité d'usagers, » de certains élus et la pression de la réalité de terrain, qui a obligé l'ARS et le GH à s'adapter un minimum aux vrais besoins du terrain. Le projet leur a échappé et le directeur du GH a dû prendre en compte cette réalité. Donc, non seulement Longjumeau n'a pas fermé comme c'était prévu mais des services ont ouvert.

Le rôle pivot de lanceur d'alerte du Comité de défense des hôpitaux du nord Essonne

Le rapport d'observations définitives met en évidence la contribution majeure du **Comité de défense des hôpitaux du nord Essonne (CDHNE) qui a permis d'enrayer l'abandon de l'intérêt général dont témoigne le projet initial de l'ARS, sous couvert de "modernisation".**

- ☐ **Une fonction d'alerte pour l'intérêt général :** le CDHNE a, dès 2008, pointé les risques d'un *désert hospitalier* dans le territoire desservi par les hôpitaux de Juvisy et Longjumeau. En 2015, le comité souligne l'inadéquation du projet d'hôpital dit *Paris-Saclay*, et ce, bien avant que les ruptures de prise en charge des patients ne soient constatées dans des rapports officiels.
- ☐ **La mise en lumière des dysfonctionnements majeurs, conséquences de la suppression des services des hôpitaux de plein exercice de Juvisy puis de Longjumeau :** de nombreuses analyses, postées sur le site du Comité, pétitions largement diffusées, articles de presse, notamment du *Parisien* ont largement relayé les actions publiques : manifestations, rassemblements, prises de paroles etc. Les drames humains, conséquences de la saturation critique des urgences et des conditions d'accueil dégradées, survenus sur les anciens sites comme sur Paris-Saclay ont eux-aussi été dénoncés publiquement.

Ces faits ont démontré la justesse de l'analyse du CDHNE : la fermeture et le démantèlement des services de proximité, coïncidant avec le départ à la retraite des médecins de ville, a précipité la désertification du territoire en question, avant même l'ouverture du site de Saclay, mettant en danger la population de ce bassin et rompant avec l'égalité de droit à l'accès à la santé pour tous.

Le CDHNE a endossé le rôle de **lanceur d'alerte**, en montrant que le projet initial a été conçu au détriment des zones de Juvisy et de Longjumeau avec la fermeture de leur hôpital pour financer ce nouvel établissement. L'hôpital high-tech de Paris-Saclay a été conçu pour la valorisation de la ville nouvelle de Saclay à destination des habitants aisés au détriment des besoins de soins des populations défavorisées de Juvisy et Longjumeau.

- **La dénonciation d'un budget *insincère* pour financer le GHNE**

En 2021, le CDHNE, dans son mémoire auprès du tribunal administratif de Versailles, a contesté **comme *insincère*** le budget de financement du GHNE incluant le site de Saclay, du fait de la surévaluation des inscriptions de recettes provenant des ventes des sites de Juvisy, Longjumeau et Orsay.

Curieusement, avant même la fin de notre action devant le tribunal, l'ARS et le GHNE rectifiaient leur budget prévisionnel et l'abondaient de 50 millions d'euros.

- **La dénonciation d'une offre mal calibrée** par rapport aux besoins notamment en nombre de lits du nouvel hôpital.

L'ARS et la direction du GHNE ont aussi été contraints de revoir le projet initial de site unique dit *hôpital Paris-Saclay* fondé sur des critères d'une pseudo "rationalisation comptable" de la gestion des soins – notamment en revoyant le nombre de lits prévus à la hausse - alors que les déficits sont , en partie, dûs au coût des emprunts auprès de banques privées que le GHNE a été obligé d'engager, **faute de financement de l'État**.

Le comité citoyen, associé aux luttes syndicales, appuyé par certains élus a donc permis :

- l'augmentation du nombre de lits initialement prévu à l'hôpital Paris/Saclay ;
- de débloquer 50 millions de plus pour la construction de Paris-Saclay sans vendre Longjumeau.
- le maintien d'accueil d'urgence et le retour d'un certain nombre de services à l'hôpital de Longjumeau.
- **Le comité a donc infléchi sensiblement la stratégie initiale de l'ARS et du GH** mais continue à dénoncer une offre de soins totalement déséquilibrée et inadaptée aux besoins des habitants de ce territoire.

-

L'avenir de l'hôpital de Longjumeau ?

- Le comité de défense se déclare très inquiet pour l'avenir du site de l'hôpital de Longjumeau , au vu de la « Recommandation performance n°1 de la page 21 du *Rapport* de la CRC qui préconise d' « *Engager sans tarder , en lien avec l'ARS et la commune, une réflexion sur le devenir de l'ensemble immobilier de Longjumeau* » sur lequel pèse toujours des visées immobilières – avec l'appui de la maire- destinées à abonder le GH, ce qui voudrait dire la fin de l'hôpital de Longjumeau.
- Cette préconisation, en totale contradiction avec les analyses du Rapport de la CRC des besoins de terrain qui recoupent celles du CDHNE et qui justifient l'infléchissement de la stratégie initiale , montre l'incapacité systémique - voire l'obstination politique ? – à considérer que le GH doit s'auto-financer sans intervention de l'Etat.

-

Conclusion

-

Le comité demande que l'Etat recapitalise le Groupement hospitalier afin d'augmenter l'offre de soins médicaux pédiatriques et psychiatriques. Paris/Saclay doit être un outil supplémentaire d'accès aux soins et non un outil substitutif. Il doit se doter d'un hélicoptère afin de réduire les délais de prise en charge liés aux transports et rendre le parking gratuit pour les visiteurs.

Nous demandons le maintien, le renforcement et le retour de services de soins de suite, d'urgences de proximité adaptés ouverts H/24 et de consultations avancées sur les sites historiques de Juvisy, Orsay et Longjumeau notamment, afin de réparer la fracture sanitaire créé par le projet initial.

Laurence Gauthier pour le GHNE