



Comité de Défense  
des  
Hôpitaux de  
JUVISY-LONGJUMEAU et ORSAY

## Le Comité de Défense des Hôpitaux du Nord Essonne ouvre le Débat Public en six questions

Mme la Ministre de la Santé a présenté ses orientations pour les hôpitaux et la Santé le 25 Mars sur France Inter entre 12h et 13h. Elle a affirmé qu'il n'est « pas du tout question de fermer les hôpitaux de proximité mais certaines activités » (à partir de la 37 ème minute).

En contradiction avec Mme la Ministre, l'ARS maintient la destruction des trois hôpitaux de proximité (Juvisy, Longjumeau, Orsay), et refuse de soumettre ses projets aux Assises Départementales de la Santé en Novembre 2018.

Le Comité demande la réhabilitation des trois hôpitaux et d'être associé à la préparation des Assises Départementales de la Santé de Novembre 2018.

Cette affaire, qui bouscule la carte des soins de toute l'Essonne, est trop grave pour être laissée aux seuls technocrates de l'ARS.

### 1) sur l'absence de consultation des usagers et des professionnels de Santé

En novembre 2016 l'ARS avec le soutien du Conseil Départemental de l'Essonne a organisé les Assises Départementales de la Santé. Mais rien n'y a été dit sur la destruction des trois hôpitaux publics du Nord Essonne décidé par l'ARS et entérinée par les conseils de surveillances et la CME.

Pourtant La loi LMSS du 26 janvier 2016 stipule :

*RASSEMBLER LES ACTEURS DE LA SANTÉ AUTOUR D'UNE STRATÉGIE PARTAGÉE - Art. L. 1411-1 « 11° L'information de la population et sa participation, directe ou par l'intermédiaire d'associations, aux débats publics sur les questions de santé et sur les risques sanitaires et aux processus d'élaboration et de mise en œuvre de la politique de santé. »*

De plus L'ARS IDF dans son "Plan régional de santé en Île de France p.13", dit qu'il convient "d'associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation" et qu'il s'agit aussi de "mobiliser tous les acteurs pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé".

**Question: L'ARS ne doit-elle pas soumettre ses projets de destruction d'hôpitaux publics lors des Assises Départementales en Novembre 2018 et associer à la préparation de ces Assises, les associations des professionnels de santé, les comités d'usagers et en particuliers le Comité de Défense des Hôpitaux du Nord Essonne?**

### 2) sur l'état dégradé du tissu médical et sanitaire en Essonne

De nombreux Maires, Conseils Municipaux, une Communauté, des Députés ainsi que le Conseil Départemental ont interpellé Mme la Préfète et Mme la Ministre sur l'état qui va en se dégradant du tissu médical et sanitaire en Essonne: faiblesse des associations sanitaires, désertification de la médecine de ville généraliste comme spécialiste et des professions de santé.

En Mars 2017, une délégation conduite par Mme Eva SAS qui tentait d'attirer l'attention de l'ARS sur les conséquences sanitaires et médicales de ses projets, n'a pas été entendue et en Octobre 2017, il en a été de même pour une délégation conduite par M Robin REDA.

Aujourd'hui ce sont cinq hôpitaux publics (les trois du GHNE, Joffre et Dupuytren) que l'ARS a décidé de détruire sans que les élus de l'Essonne soient consultés sur la pertinence de ses choix.

**Question: quelles mesures l'ARS va-t-elle mettre en œuvre pour remédier à cet état dégradé du tissu sanitaire et médical, PRÉALABLEMENT à la suppression des services d'urgences par la destruction des hôpitaux de proximité?**

### 3) sur la validité voire la sincérité du budget prévisionnel de l'hôpital projeté sur le plateau de Saclay,

Ce budget prévisionnel, chiffré par le GHNE à 240 millions€ en 2016, ne donne pas une idée exacte du financement de l'opération car certains coûts ne sont pas pris en compte :

a) **le coût des terrains d'implantation de l'hôpital:** la Cour des Comptes a demandé l'intégration dans le budget prévisionnel de la valeur des terrains donnés par l'EPAPS au GHNE, car il « n'intègre pas la création de 2000 logements concédés à l'EPAPS par les communes d'Orsay et

Comité de Défense des Hôpitaux du Nord Essonne

40, rue Alexandre Ribot, 91600 Savigny sur Orge

Pétition en ligne, sur [change.org](http://change.org): [bit.ly/SauvonsHopitauxJuvisyLongjumeauOrsay](http://bit.ly/SauvonsHopitauxJuvisyLongjumeauOrsay)

@comitehopitaux91 courriel : [comitehopitaux91@gmail.com](mailto:comitehopitaux91@gmail.com)

de Gif sur Yvette, pour permettre un équilibre économique de la ZAC **en contrepartie de la gratuité d'un terrain pour l'hôpital** » (GHNE 2024 - premières orientations du projet médical page 7 note1);

b) **le coût des lits supplémentaires** demandés par le COPERMO qui reconnaît ainsi que la protestation contre la suppression de 600 lits est légitime;

c) **le coût de la dépollution, du démantèlement et du transfert** du Service Hospitalier de médecine nucléaire de l'hôpital d'Orsay, qui ne figure pas dans le budget de l'opération;

d) **le coût de la maintenance pour 40 millions€ des hôpitaux actuels**, figurant dans un document du GHNE de mars 2017, ce coût est imputable à l'opération car la destruction des trois hôpitaux fait partie de l'opération;

e) **la perte de recettes par la mévente prévisible des terrains des trois hôpitaux** qui sont actuellement survalorisés à 40 millions €. L'opération du GHSudFrancilien a montré une perte de 60% sur les terrains vendus, sans compter ceux invendus restant à charge depuis 7 ans.

f) **le coût des trois Centres de Consultations et de Soins Urgents** qui seraient mis en place par le GHNE en « remplacement » des trois hôpitaux, qui est imputable à l'opération.

**Le Comité affirme que le coût réel de la totalité de l'opération excède de beaucoup le coût annoncé de 240 millions€ et que comme pour l'hôpital Sud Francilien ce sera un fiasco financier.**

**Question: quand l'ARS produira-t-elle le chiffrage complet et sincère de la totalité de l'opération afin que les citoyens et leurs élus puissent fonder leur décision sur une connaissance complète des conséquences financières du projet?**

#### **4) sur chiffrage de la réhabilitation des trois hôpitaux (Juvisy, Longjumeau, Orsay)**

Sans étude préalable, le GHNE prétend qu'il faut 300 millions€ pour la réhabilitation des trois hôpitaux. Il justifie le refus de la réhabilitation par une vétusté des installations et une caducité de l'immeuble de grande hauteur de Longjumeau.

Cependant les services de l'ARS ont agréé la réhabilitation de l'hôpital de grande hauteur de Villeneuve Saint Georges et, il y a cinq ans, l'option de réhabilitation avait été retenue pour l'hôpital de Longjumeau.

Aucune étude n'a été rendue publique sur l'échec financier ruineux du GHSudFrancilien. Aucune conséquence n'en a été tirée pour le financement d'un hôpital neuf à Saclay.

Le GHNE donne le coût sous évalué de l'hôpital neuf à Saclay à 240 millions € soit pour 361 lits, 700.000€ par lit. La réhabilitation des trois hôpitaux est donnée pour 300 millions soit pour 900 lits, 330.000€ par lit.

Le Comité affirme que la réhabilitation coûte moins cher en absolu et par lit car le budget prévisionnel de l'hôpital neuf sur le plateau de Saclay excède de beaucoup les 240 millions annoncés. La réhabilitation répond au besoin de proximité exprimé par les habitants et les professionnels de santé en ville. Le GHNE va vers des problèmes sérieux avec la Cour des Comptes.

Le Comité affirme que l'hôpital neuf sur le Plateau de Saclay répond à une commande de l'État car il est conçu pour compléter le « cluster » international voulu par l'État sur le Plateau de Saclay. L'ARS exécute cette commande au détriment des populations du Nord Essonne. Cet hôpital neuf ne correspond pas aux besoins des essonnais, ni à la carte des soins qu'elle bouleverse.

Pour qu'un choix puisse être fait, il est nécessaire que l'ensemble des études aient été conduites et soumises aux instances et au Débat Public. En l'absence d'étude complète le choix entre réhabilitation ou destruction/construction ne peut être pertinent et judicieux.

**Question: Quand l'ARS produira-t-elle l'étude d'analyse économique et sanitaire, menée par des organismes indépendants des tutelles, concernant les hôpitaux existants, et pour comparaison, l'étude du fiasco financier du GHSudFrancilien, alors qu'elles ont été réclamées depuis 18 mois par plusieurs Conseils Municipaux et le Conseil Départemental?**

#### **5) sur les trois Centres de Consultations et de Soins Urgents (CCSU) que propose le GHNE en remplacement des hôpitaux détruits**

Dans une publication du journal du GHNE, le représentant de l'ARS écrit que le CCSU « n'est pas un service des urgences mais sera le garant de la réorientation des patients vers le médecin traitant » (...) il fonctionnera « comme un service d'accueil des urgences ». Il y aura la

Comité de Défense des Hôpitaux du Nord Essonne

40, rue Alexandre Ribot, 91600 Savigny sur Orge

Pétition en ligne, sur [change.org](https://change.org): [bit.ly/SauvonsHopitauxJuvisyLongjumeauOrsay](https://bit.ly/SauvonsHopitauxJuvisyLongjumeauOrsay)

@comitehopitaux91 courriel : [comitehopitaux91@gmail.com](mailto:comitehopitaux91@gmail.com)

présence « d'un personnel infirmier, d'équipements d'imagerie et de biologie » et la présence « simultanée d'au moins deux praticiens: un urgentiste et un généraliste sur l'intégralité de la couverture horaire » renforcés « d'un matériel d'échographie ».

Mme la Ministre de la Santé prévient que du fait du numerus clausus, il y aura pénurie de médecins pour au moins quinze ans.

L'ARS prétend trouver au moins sept urgentistes pour couvrir un accueil annoncé de 7j/7 pour trois CCSU, sur un profil de poste peu attractif car le travail en CCSU ne correspondra ni à la formation ni à la pratique du métier. Or pour l'hôpital de Juvisy, il a fallu plusieurs semaines pour trouver seulement **un** urgentiste après un départ en retraite.

L'ARS prétend recruter pour les CCSU, des médecins parmi les médecins libéraux installés en ville. Il serait étonnant qu'ils acceptent collectivement d'assurer 7j/7 une présence dans le CCSU que le GHNE leur facturera, alors que leur frais de cabinet continuent de tourner. Il en sera de même pour le personnel infirmier.

Dans ce « marché des praticiens de santé » en pénurie, l'ARS n'arrivera pas à recruter.

La prétendue préfiguration de CCSU mise en place à Longjumeau a pu ouvrir car il s'agit d'un service externe de l'hôpital. La confirmation de cela se trouve sur la porte d'entrée : deux affichettes du GHNE indiquent : l'une «ENTRÉE CCSU», l'autre «Centre de Consultation et de Soins Urgents Pas d'accès direct Présentez-vous d'abord aux urgences pour y être enregistré.»

Pour le Comité, les CCSU sont des structures hybrides qui mélangent intervention publique et intervention libérale. Ils font reposer leur fonctionnement sur la bonne volonté des médecins libéraux sollicités financièrement: dans l'état actuel d'un « marché des praticiens de santé » en pénurie, c'est pour le moins aléatoire.

Pour les élus du bassin de Juvisy, dans leur unanimité, les CCSU ne sont en rien un substitut aux urgences hospitalière et ne règlent pas les problèmes posés par la destruction des urgences hospitalières de Longjumeau et de Juvisy dans le bassin de 500.000 habitants que ces deux hôpitaux desservent.

**Question: l'ARS est-elle capable de fournir le modèle médical et le modèle économique des CCSU (statut juridique du CCSU, investissement et fonctionnement, statut des personnels) et l'étude de marché prouvant la faisabilité de leur mise en place?**

#### **6) sur le désert médical dans 86 communes des 196 de l'Essonne**

L'Essonne passe en 2015 de 23 communes en ZIP (zone de désert médical) à 85 en 2018 au sud comme au nord (dont Juvisy, Athis, Savigny, Longjumeau ...) et aussi 103 communes en ZAC (zone en voie de désertification) soit toutes les autres communes sauf Orsay, Palaiseau et six autres. Cette désertification accélérée est due au Numerus Clausus qui limite le nombre de médecins formés chaque année et empêche de couvrir les départs en retraite. Si le Numerus Clausus était supprimé il faudra au moins quinze ans pour retrouver la possibilité de remplacer les départs (propos de Mme la Ministre de la Santé tenus à France Inter le 25 Mars 2018).

L'ARS, la Sécurité Sociale et le Département disent qu'ils sont prêts à agir. Cependant au delà des généralistes qui manquent, c'est tout le tissu sanitaire et médical qui est à restaurer.

Le Comité propose que soit élaborer un plan :

- qui garantisse une complémentarité réelle entre services hospitaliers avec leurs urgences et services de soins en ville déjà qualifiés « de fragiles » par l'ARS;
- qui garantisse la post-hospitalisation: soins de suite, rééducation, maison de retraite, Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, (EHPAD), lits halte-soin Santé, soins palliatifs, avec l'appui renforcé des permanences d'accès aux soins(PASS), du SAMU Social,
- qui garantisse la prise en charge des personnes en situation de handicap;
- qui prenne en compte les mutations de l'exercice médical vers une médecine des maladies chroniques et du rôle assumé par l'hôpital public pour les soins de poly-pathologies médicales, sociales et psychiatriques,
- qui mettent en place un accompagnement professionnel et institutionnel qualifié.

**Question: L'ARS et le Département ne doivent-ils pas organiser des Assises Départementales de la Santé préparées par des assises locales pour élaborer un plan prenant en compte l'ensemble des besoins de Santé des Essonniers?**