PROCÈS-VERBAL DE SYNTHÈSE

Observations et questions soumises à la maîtrise d'ouvrage

Article R123-18

[...]

Après clôture du registre d'enquête, le commissaire enquêteur ou le président de la commission d'enquête rencontre, dans un délai de huit jours, le responsable du projet, plan ou programme et lui communique les observations écrites et orales consignées dans un procès-verbal de synthèse. Le délai de huit jours court à compter de la réception par le commissaire enquêteur ou le président de la commission d'enquête du registre d'enquête et des documents annexés. Le responsable du projet, plan ou programme dispose d'un délai de quinze jours pour produire ses observations.

[...]

L'économie thématique du présent procès-verbal repose principalement sur les 4 demandes traitées par l'enquête publique unique.

Les observations qui y figurent sont celles qui posent une problématique ou une question. Celles qui manifestent sans argument une opinion (favorable ou défavorable) sont comptabilisées dans le rapport, mais non dans le procès-verbal de synthèse dont l'objet est de recueillir les réactions du porteur de projet sur des questions entrant dans le champ de la présente enquête.

Les références des contributions figurent à la suite de cette dernière. Pour les contributions du registre dématérialisé, elles s'identifient par la lettre C suivie du numéro de la contribution ; celles provenant des registres papier s'identifient de la façon suivante : Lanne, RLA, Lourdes, RLO, Tarbes, RT, suivies du numéro de la contribution.

Ces références permettent au maître d'ouvrage d'examiner les contributions dans leur détail.

Les observations ou questions allusives et non documentées relatives à d'éventuels conflits d'intérêt ne sont pas mentionnées dans le présent procès-verbal.

Les questions relatives au déroulement de l'enquête sont traitées dans le rapport.

Table des matières

I QUESTIONS ET CONTRIBUTIONS DU PUBLIC 3

I.1. DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION ENVIRONNEMENTALE (DDAE) 3

I.1.1. Artificialisation 3
I.1.2. Biodiversité, Zones humides et mesures compensatoires 3
I.1.3. Eau 5
I.1.4. Déchets 7

I.2. PERMIS DE CONSTRUIRE 7

I.2.1. Choix du site 7
I.2.2. Autres risques 8
I.2.3. Sécurité 8
I.2.4. Aménagement du nouvel hôpital 9
I.2.5. Conformité au PCAET de la CATLP 11
I.2.6 Nuisances sonores 12
I.2.7. Géologie, géotechnique, stabilité du site et risque sismique 13

I.3. DÉCLARATION D'UTILITÉ PUBLIQUE (DUP) ET MISE EN COMPATIBILITÉ DU DOCUMENT D'URBANISME (MEC DU) 13

I.3.1. Modernisation de l'hôpital et accès aux soins 13
I.3.2. Les urgences et l'ambulatoire, les soins palliatifs et autres services 16
I.3.3. Déplacements 18
I.3.4. Dessertes - Mobilité 19
I.3.5. Données financières 20
I.3.6. Justification utilité publique 21
I.3.7. Communication 23
I.3.8. Impact du ScoT non encore exécutoire sur le projet 25
1.3.9 Volet social 25
1.3.10 Règlement intérieur CHTL 25
1.3.11 Avis d'autres institutions 25

I.4. MISE EN COMPATIBILITÉ DU DOCUMENT d'URBANISME (PLUi du canton d'Ossun) 26

I.4.1. Les OAP 37 et 43 26

I.5. ENQUÊTE PARCELLAIRE 26

II - QUESTIONS ET OBSERVATIONS DE LA COMMISSION D'ENQUETE 27

II.1 - Déroulement de l'enquête 27

II.2 - Eau 27

II.3 - Risques accidentels 27

II.4 - Questions relatives à la MECDU 28

II.5 - Questions relatives à la demande de Permis de construire 28

II.6 - Communication 29

I Questions et contributions du public

I.1. DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION ENVIRONNEMENTALE (DDAE)

I.1.1. Artificialisation

Point n° 1 - Construire un hôpital sur un terrain non urbanisé à Lanne conduit à artificialiser plusieurs dizaines d'hectares de terres agricoles ou naturelles alors qu'un site déjà urbanisé, desservi et équipé existe à Tarbes. Peut-on éviter d'urbaniser Lanne ?

C16, C28, C31, C40, C43, C51, C64, C77, C82, C85, C88, C108, C118, C154, C161, C182, C183, C203, C205, C307, C408, C536, C551, C581, C772, C795, C798, C808, C809, C812, RT1, RT2, C839, C855, C907, C910, C914, C915, C916, C921, C923, C926, C927, C932, C936, C948, C951, C952, C1000 C1035, C1044, C1045, C1063, C1074, C1101, C1102, C1108, C1113, C1128, C1133, C1140, RT2

Point n° 2 – ce projet est inscrit en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024, va-t-il est être inscrit en liste 1 quelles sont les conséquences de cette alternative ?

C428, C929

Point n° 3 – Ce projet constitue une atteinte à l'environnement notamment dans le contexte de crises climatique et écologique, quel est son impact, alors que la transition écologique devrait guider l'action publique ?

C28, C85, C88, C223, C230, C261, C558, C583, C563, C570, C581, C590, C592, C636, C622, C709, C711, C719, C797, C801, C853, C862, C871, C907, C910, C915, C920, C921, C923, C1034, C1036, C1042, C1113, C1042, C1131, C1133, C1136

Point n° 4 – Quel est le bilan carbone ? tous les paramètres ont-ils été pris en compte, notamment les travaux, le fonctionnement, les transports ? Les émissions de GES et l'artificialisation de 10 ha seraient en contradiction avec la COP, le SRADDET Occitanie C64 et le SCOT ; quelles compensations devra propose la CATLP ?

C64, C74, C512, C862, C871, C884, C932, C1108, C1044

Point 5 - Les rapports bilans GES suivant norme ISO14064-1 du projet de Lanne et des sites de l'hôpital de Tarbes et de Lourdes ne sont pas insérés dans le dossier de consultation : est-il possible d'en disposer ? Les infrastructures réseaux à renforcer (route, eaux potables, assainissement, électricité,) sont-elles intégrées dans le bilan GES du projet de Lanne ? Les émissions GES de la reconversion des sites de Tarbes et de Lourdes sont-elles intégrées dans le périmètre de calcul GES réalisé pour le site de Lanne ? Le projet de bilan GES du futur site de Lannes, peut-il intégrer une revue critique avec les différentes parties prenantes du territoire ?

C445, C932, C1102

Point n° 6 – L'accroissement du trafic routier détériore la qualité de l'air ?

C569, C711, C853, C884

Point n° 7 - Comment le maître d'ouvrage a-t-il pris en compte l'objectif de Zéro Artificialisation Nette comparant les possibilités de réhabilitation des hôpitaux existants avec la construction du nouvel établissement ?

C208, C134, C54, C861, C862, C868, C871

Point n° 8 - Alors qu'il existe déjà des infrastructures hospitalières à Tarbes et Lourdes, validez-vous l'affirmation selon laquelle les préconisations du gouvernement concernant la loi "Climat et Résilience" ne seraient pas prises en compte ?

C126

Point n° 9 – Quelles solutions et quelles études sont envisagées pour limiter les gaz à effet de serre et prendre en compte le changement climatique et les risques afférents.

C698, C700, C711

I.1.2. Biodiversité, Zones humides et mesures compensatoires

Point n° 10 - Destruction d'habitats, de zones agricoles et atteinte à la biodiversité locale, terrassement

C28, C31, C43, C77, C85, C113, C223, C275, RT2, C709, C719, C868, C871, C1035, C1044

Point n° 11 - Quelles sont les mesures d'évitement ou de réduction mises en œuvre plutôt que de compensation ? Pourquoi ne pas privilégier une solution permettant d'éviter les destructions quand les alternatives existent ?

C592, C932, C1142.

Point n° 12 - Le MO a-t-il répondu à la disposition 21 du SAGE Adour ? Et plus précisément :

- justifier les méthodes employées et les résultats obtenus dans le cadre des évaluations environnementales contestées,
- produire ou mettre à disposition les études complémentaires mentionnées, notamment l'étude de fonctionnalité des berges réalisée en juin 2025 ainsi qu'un état initial actualisé de la faune aquatique,
- préciser les mesures compensatoires prévues et leur niveau de mise en œuvre,
- présenter l'évaluation des effets cumulés du projet avec les autres projets d'aménagement du secteur

C64

Point n° 13 : Le maître d'ouvrage prévoit-il de produire les pièces justificatives permettant d'attester de la levée effective des réserves formulées par la Commission locale de l'eau dans son avis du 28 avril 2026 ? :

- une note de conformité à la règle 2 du SAGE Adour amont
- une démonstration d'équivalence fonctionnelle entre zones humides détruites et gains compensatoires
- les actes fonciers finalisés assurant la garantie de réalisation des mesures compensatoires
- les données géoréférencées des inventaires de zones humides, y compris sur les secteurs de compensation, avec preuve de transmission à la CLE
- une décision formalisant l'association de la CLE au comité de suivi
- et une note justifiant la prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu.

C326

Point n° 14 - Les inventaires écologiques sont-ils désormais complets pour toutes les saisons, toutes les espèces et l'ensemble des parcelles de compensation ?

C79, C97, C98, C138, C179, C191, C259, C263, C279, C434, C462

Point n° 15 - La figure 138, relative à la localisation des gîtes à chiroptères, jugée «confuse » par la DREAL, a-t-elle été clarifiée ?

C645

Point n° 16 – Il faut regretter que, comme le remarque le CNPN, les diagnostics ont été réalisés par une seule personne en une journée d'inventaire en janvier alors que les inventaires hivernaux sont considérés comme insuffisants. Le site du futur hôpital, malgré les derniers ajustements, empiète sur partie du réservoir de biodiversité situé en partie nord de la zone, ne peut-il être préservé ?

C 114

Point n° 17 - Comment le maître d'ouvrage répond-il aux observations du CNPN, de la MRAe et de la CLE concernant les indicateurs de résultats, l'équivalence fonctionnelle, la sécurisation foncière, le caractère incomplet des états initiaux et le caractère encore théorique de certaines compensations ? Le plan de gestion détaillé peut-il être produit avant la décision ?

C64, C79, C97, C132, C138, C141, C179, C191, C263, C279, C287, C592, C616, C645, C727

Point n° 18 - Le périmètre foncier des compensations est-il définitivement maîtrisé et les conventions, ORE, baux ou délibérations nécessaires sont-ils tous signés ?

C87, C129, C132, C138, C434, C936

Point n° 19 : Quel est le coût prévisionnel complet de la convention CHTL–CEN sur trente ans, y compris l'élaboration et la mise en œuvre du plan de gestion ainsi que les mesures correctives susceptibles d'être nécessaires ?

C132, C160, C263, C279

Point n° 20 : Le public devrait avoir accès tous les ans aux documents, informations et coût de ces mesures compensatoires - Validité de l'article 23.

C160

Point n° 21- Les conditions d'obtention de la dérogation espèces protégées ne sont pas réunies

C1075

Point n° 22 - Qui financera les adaptations ou mesures supplémentaires si les suivis révèlent une efficacité insuffisante ?

C132, C138, C263, C279

Point n° 23 - Les effets cumulés de l'hôpital et de la déviation d'Adé sur les zones humides, la Geüne, les chiroptères, l'avifaune et les insectes saproxyliques ont-ils été réévalués à partir d'inventaires complets ?

C179, C592,

Point n° 24 - Avec la poursuite de la mise à 2X2 voies de la RN21 et la création de la zone Pyrenia, il serait souhaitable qu'une action cohérente globale de préservation de la biodiversité soit menée, harmonisée et coordonnée par les services départementaux concernés, le CD 65 étant MO.

C1114

Point n° 25 - Quelle méthode a été effectivement appliquée pour dimensionner la compensation et évaluer le gain écologique ? Pourquoi la méthode retenue a-t-elle été préférée à POGEIS, quels coefficients ont été utilisés par espèce et habitat, et comment l'absence de perte nette est-elle démontrée parcelle par parcelle ?

C279, C286

Point n° 26 - Plusieurs contributeurs s'interrogent sur l'absence, à ce stade, d'avis ou de contribution de l'OFB, estimant que leurs recommandations pourraient contribuer à renforcer la légitimité et la crédibilité des mesures environnementales prévues.

C79, C98, C141, C156, C180, C259, C434

Point n° 27 - Le maître d'ouvrage envisage-t-il de solliciter l'avis ou l'expertise de l'OFB à un stade ultérieur du projet, notamment dans le cadre de la poursuite des études, de la définition du plan de gestion ou du suivi des mesures compensatoires ?

C79, C98, C141, C372

Point n° 28 - Pouvez-vous nous faire part des consultations que le "copil" a eu avec les différentes institutions de l'eau (notamment l'institution Adour) concernant les zones humides présentes sur le projet ainsi que les périodes d'étiage très sensible dans la zone impactée. Ce contributeur fait référence à un projet proche du site qui aurait été abandonné pour des raisons similaires.

C127

Point n° 29 – Le trafic et le dimensionnement de la RD216 va augmenter le risque de collision avec la faune, aussi serait-il possible de prévoir une protection de cette route par grillages à fines mailles et d'équiper l'ouvrage de passages spécifiques pour la faune et les amphibiens ?

C1114

I.1.3. Eau

Point n° 30 – La modification des écoulements des eaux de surface constitue-t-elle un risque pour la rivière la Geüne ?

C28, C592, C719

Point n° 31 - Les écoulements ont-ils été sous-estimés, comment les modes de ruissellement et d'écoulement ont-ils été modélisés ?

C64, C592, C719

Point n° 32 - Le projet serait en zone inondable ? L'accès au site est-il garanti en cas de crue centennale ?

C167, C205, C617, C706, C 708, C1059

Point n° 33 - Les photographies et signalements d'inondation produits par les riverains sont-ils cohérents avec les études hydrauliques et hydrogéologiques du dossier ?

C167, C186

Point n° 34 - Comment les impacts sur la Geüne ont-ils été évalués ? Quels dispositifs de surveillance pendant la phase travaux ? Quel est le coût du reméandrage de la Geüne ?

C64, C159, C460, C514, C986

Point n° 35 - Les engins de chantier utiliseront-ils des huiles biodégradables ?

C64

Point n° 36 - Quelle solution d'assainissement est définitivement retenue : station de Louey, réseau jusqu'à Tarbes-Ouest/Borderes-sur-l'Echez ou autre dispositif ?

C205, C206, C231

Point n° 37 – Il est mentionné à tort l'effacement de la station de Louey alors que cela n'a pas été validé par la CATLP. En outre, ce long linéaire est sujet à deux fragilités, l'augmentation du risque d'infiltration d'eaux claires parasites et deux postes de relevage, équipements énergivores.

C1116

Point n° 38 - Quelles études démontrent la capacité du réseau et de la station destinataire à recevoir les débits et charges produits par l'hôpital ? Des renforcements ou investissements complémentaires sont-ils nécessaires, budgétés et financés ? Seront-ils à la charge des collectivités locales ou de l'Etat ?

C205, C206, C231, C300, C465, C512, C583, C879, C883

Point n° 39 - La station d'épuration est-elle suffisamment dimensionnée pour traiter les différentes eaux usées d'un hôpital plus grand que celui de TARBES ?

C 300, C583

Point n° 40 un moment où il est important de maitriser la dépense publique a-t-on évalué le coût supplémentaire que représente le choix de l'hôpital à LANNE pour connecter l'hôpital au réseau.?

C300, C879, C883

Point n° 41 - Quels sont le tracé, le coût, le calendrier, le maître d'ouvrage et le financement du réseau d'évacuation à créer ?

C206, C212, C231

Point n° 42 - Quelle autonomie électrique est prévue pour les postes de relevage et quel dispositif évitera un rejet ou un débordement en cas de panne prolongée ?

C206, C231

Point n° 43 - Quel volume tampon est prévu et quelle durée de fonctionnement dégradé permet-il d'assurer ?

C206, C231

Point n° 44 - Comment les eaux pluviales provenant du terrain situé en amont seront-elles recueillies et traitées, notamment lors d'épisodes orageux exceptionnels ?

C186, C205

Point n° 45 - Quid du triptyque Réserves d'eau/Inondations/Séismes ?

C186, C86, C199, C205

Point n° 46 - La modélisation hydraulique AEP de 2022, fondée notamment sur une pointe de 31 m³/h, a-t-elle été actualisée pour intégrer la pointe de 57,3 m³/h désormais mentionnée et les caractéristiques définitives des réservoirs ?

C64, C131, C199, C231, C465

Point n° 47 - Comment le besoin de pointe annoncé (57,3m3) est-il concilié avec le débit garanti par le SMEP du Marquisat ?

C64, C131, C199, C231

Point n° 48 - Quelle autonomie réelle les stockages prévus assureront-ils lorsque les réservoirs ne sont pas totalement remplis ou lors de pointes prolongées ou répétées ?

C74, C131, C199

Point n° 49 - L'étude SUPRA réalisée par la CATLP évalue la vulnérabilité quantitative de la ressource en eau à l'horizon 2050 en tenant compte notamment des effets du changement climatique et de l'évolution démographique. Pouvez-vous préciser dans quelle mesure les besoins en eau du futur hôpital, estimés à 373 m³/jour, ont été intégrés à cette analyse prospective ?

C74, C86, C131, C159, C197, C199, C205, C231, C512

Point n° 50 - Constater l'insuffisante démonstration de l'adéquation entre besoins et ressource en eau et inscrire une exigence d'étude hydrique dans le rapport

C131, C583, C931

Point n° 51 - Quel volume d'eau sera nécessaire pendant le chantier, quelle sera son origine et comment seront articulés les besoins du chantier hospitalier avec ceux de la déviation d'Adé ?

C86, C159, C483

Point n° 52 – Pendant la phase travaux, la STEP de Louey est-elle en capacité de traitement sans impact supplémentaire sur l'Echez ?

C514

Point n° 53 A - t-on prévu de recycler en circuit fermé les eaux usées de l'hôpital pour les ré-utiliser ?
C300

Point n° 54 - Quel est le besoin journalier et horaire de référence définitivement retenu pour l'hôpital, en fonctionnement normal, en période de pointe et en situation exceptionnelle ?

C64, C74, C86, C131, C199, C205, C231

Point n°55 - Quelle est la capacité de résilience du site à l'horizon 2050 aux risques d'inondations, de sécheresses, fortes canicules ? Des calculs, simulations ont-ils été réalisés et approuvés par une structure indépendante du maitre d'ouvrage et des sociétés d'architecture et d'ingénierie en charge du projet conception/réalisation du projet de Lanne ?

C446, C447

I.1.4. Déchets

Point n° 56 : Quelles dispositions sont prévues pour la collecte, le stockage, les circuits internes et l'évacuation des déchets hospitaliers. Et les infrastructures correspondantes sont-elles dimensionnées pour l'activité prévue ?

C321, C428, C453, C583

Point n°57 – Quelles sont les modalités de gestion séparée des flux logistiques (linge, pharmacie, restauration)

C321

Point n°58 - Quelle est la capacité de résilience du site à l'horizon 2050 aux risques d'inondations, de sécheresses, fortes canicules ? Des calculs, simulations ont-ils été réalisés et approuvés par une structure indépendante du maitre d'ouvrage et des sociétés d'architecture et d'ingénierie en charge du projet conception/réalisation du projet de Lanne ?

C446, C447

I.2. PERMIS DE CONSTRUIRE

I.2.1. Choix du site

Point n° 59 - L'isolement géographique de Lanne induirait une déconnexion du réseau de soins et une perte d'attrait loin d'un centre-ville.

C9, C28, C37, C113, C116, C121, C551, C569, C597, C606, C609, C628, C643, C646, C704, C709, C716, 736, C798, C799, C801, C804, C809, C812, C891, C897, C940, C948, C1101

Point n° 60 - La mise en place des réseaux et infrastructures entraînerait un surcoût massif et une précarité technique.

C113, C211, C798, C879, C883

Point n° 61 - L'intégration locale du nouvel hôpital va générer des nuisances (héliport et saturation routière, traversée de Lanne…)

C32, C113, C211, C569, C565, C808, C812.

Point n° 62 - Les besoins futurs d'évolution et d'extension de l'hôpital ont-ils été anticipés (internat, gérontologie, pôle mère-enfant, rééducation fonctionnelle, chirurgie spécialisée, crèche, télémédecine, hébergement et services aux usagers…), et le site de Lanne offre-t-il des capacités foncières et les réserves foncières suffisantes pour y répondre ?

C113, C294, C321, C867

Point n° 63 – Le phasage du projet et le détail des tranches optionnelles doivent être précisés.

C82, C105, C267, C321, C512

Les possibilités d'extension future (soins palliatifs, maternité, IRM, internat, formation, blanchisserie, gérontologie) ont-elles été intégrées à la comparaison des sites, à l'analyse environnementale et distinguées des composantes financées ?

C74, C82, C105, C141, C260, C267, C321, C512, C867

Point n° 64 - Comment le maître d'ouvrage démontre-t-il que Lanne constitue le site le plus favorable en matière d'accès aux soins, alors que le barycentre réel de la patientèle n'est pas présenté ?

C49, C78, C105, C110, C145, C151, C178, C242, C261, C273, C287, C292, C512, C871 C907, C910, C915, C950

Point n°65 : Pourquoi abandonner un énorme bâti comme la Gespe pour polluer ailleurs ?

C457

Point n°66 – Demande de revoir les critères de sélection du site en intégrant tous les aspects légaux (environnementaux et financiers)

C16, C529, C805.

Point n° 67 - Le projet de Lanne ne démontre pas qu'il constitue la solution présentant le meilleur équilibre entre intérêt général, coût, impacts environnementaux, accessibilité et aménagement du territoire.

C2, C16, C109, C C861, C862, C871145, C407, C551, C569, C583, C590, C614, C623, C626, C628, C662, C674, C714, C733, C736, C861, C862, C871

I.2.2. Autres risques

Point n° 68 – Quels sont les risques d'exposition au radon ?

C589, C707

Point n° 69– Quels sont les risques d'exposition aux traitements phytosanitaires des terrains agricoles jouxtant le site de Lanne et quelles sont les mesures de protection mises en œuvre ?

C669, C707.

I.2.3. Sécurité

Point n° 70 - Les compléments demandés par le SDIS concernant le SSIAP, le SSI, les AGV, la DECI, l'hélistation et les conditions d'intervention seront-ils produits avant l'autorisation définitive ?

C211

Point n° 71 - Les moyens du SDIS, les délais d'intervention et de transport, la défense incendie et les compléments demandés ont-ils été évalués et validés ?

C211, C226, C227, C 294, C388, C408, C482

Point n° 72 – Quelles sont les modalités prévues pour prévenir tout risque d'incendie en zone rurale à proximité immédiate de parcelles agricoles ?

C227

Point n° 73 - Le regroupement ou une coopération entre le centre de régulation du SAMU et le SDIS sur le nouveau site a-t-il été étudié ? C539

Point n° 74 - Pourquoi six adaptations ou dérogations sont-elles sollicitées pour un établissement neuf et quelles mesures compensatoires précises leur sont associées ?

C211, C226, C408, C512, C709

Point n° 75 - Le cumul des risques (ICPE, hélistation, carburants, AGV, locaux à sommeil et évacuation de patients non autonomes) a-t-il fait l'objet d'une analyse consolidée ?

C211

Point n° 76 - Quelle est la position définitive concernant le stockage de kérosène : stockage prévu ou absent, volume de la cuve et modalités de sécurisation ? et quel est le volume exact de la cuve permettant de répondre aux exigences posées par la DREAL dans son avis du 15 janvier 2026 [Réf : 7-dossier-vii-pieces-supplementaires]

C232

Point n° 77 - Comment est assurée la continuité de fonctionnement d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et de sécurité en cas de coupure électrique prolongée ?

C199, C206, C219, C232, C1044

Point n° 78 - Comment le maître d'ouvrage concilie-t-il l'affirmation de compatibilité figurant dans la synthèse pédagogique avec les observations techniques relatives aux servitudes aéronautiques et radioélectriques ? Quelles études de sécurité et simulations sont prévues pour le bâtiment et les engins de levage ?

C258

Point n°79 - Sécurité intérieure, sûreté et contrôle des accès, vidéoprotection, protocoles de gestions de crise (intrusion, violence, évacuation); quelles sont les modalités ?

C321

I.2.4. Aménagement du nouvel hôpital

Point n° 80 - Quelles sont les mesures d'intégration paysagère périphérique au regard du gabarit important de l'ouvrage pour atténuer l'impact visuel et préserver les cônes de vue et les mesures de biodiversité in situ

C277, C294, C321, C558

Point n° 81 - Le site archéologique de l'Oppidium est-il protégé ? Peut-on rendre accessible au public le rapport complet du diagnostic archéologique réalisé en 2021 sur les quelques 13 hectares du futur hôpital.

C494, C1075

Point n° 82 - Un contributeur demande qu'il soit prévu un grillage avec portail le long de la nouvelle voie de desserte de l'hôpital depuis la 2x2 voies pour prévenir le passage des animaux (notamment les sangliers).

RLA12

Point n° 83 – Un contributeur demande que le rond-point prévu soit moins proche du haras, ce qui permettrait de sauver quelques tilleuls (ceux qui seront abattus devraient être remplacés).

RLA12

Point n° 84 - Constat d'une baisse du nombre de lits prévus inférieur au nombre de lits actuels des établissements de Tarbes et Lourdes réunis, alors que la population des Hautes-Pyrénées est vieillissante et que l'afflux touristique estival peut générer des besoins supplémentaires.

C305, C836, C862, C867, C883, C916, C921, C1035, C1045, C1096, C1139

Point n° 85 - Quelle est la réduction annoncée des surfaces dédiées aux soins dans le projet d'hôpital unique, notamment pour les blocs opératoires, les salles d'examen, la stérilisation, la préparation des soins et les chambres d'hospitalisation.

C270

Point n° 86 - Quels locaux seront effectivement climatisés ou rafraîchis : chambres, urgences, maternité, réanimation, blocs opératoires, soins critiques, espaces d'attentes et locaux du personnel ?

C12, C21, C32, C49, C50, C56, C74, C102, C147, 163, C184, C194, C213, C227, C277, C278, C282, C335, C351, C352, C369, C371, C375, C414, C423, C558, C709, C719, C799, C806

Point n° 87 - Quelle gestion des températures ? Quelles températures intérieures maximales seront garanties pendant les épisodes caniculaires ?

C34, C71, C74, C194, C213, C277, C294, C806

Point n° 88 - Une simulation thermique dynamique a-t-elle été effectuée à partir des scénarios climatiques 2030-2050, au-delà du seul calcul réglementaire RE2020 ? en intégrant des épisodes caniculaires prolongés ?

C34, C74, C213, C277

Point n° 89 - Le choix ancien du chauffage au gaz a-t-il été réexaminé au regard des solutions bas carbone, de la volatilité du prix du gaz et de la vulnérabilité énergétique de l'établissement ?

C87, C207, C698, C709, C719, C799, C806, C1134

Point n°90 - La commune de Lanne n'a pas le gaz de ville. Combien de KM de conduite seront à poser ?

C1134

Point n°91- Proposition de couverture des parkings extérieurs par des panneaux solaires qui fourniraient gratuitement une part de l'énergie nécessaire à l'hôpital

C1134

Point n° 92 - Proposition de parkings ombragés, de végétalisation et d'espaces verts dans et autour de l'hôpital, pour limiter la chaleur, et qu'en est-il du parking silo en fonction des tranches optionnelles ?

C11, C12, C71, C227, C277, C294, C1130

Point n° 93 – S'agissant de l'adaptation au changement climatique, il est regretté l'absence d'ombrières sur les parkings, la non récupération des eaux pluviales des toitures en bac acier et l'absence de volets, équipement remplacé par la réalisation de casquettes en métal ; attention au risque de collision des oiseaux sur les baies orientées sud.

C1114

Point n° 94 - Propositions d'aménagements intérieurs plus colorés et chaleureux pour améliorer le bien-être des patients et des usagers.

C11, C277

Point n° 95 - Quels aménagements pour les personnes handicapées, notamment pour le parking ?

C21, C289

Point n° 96 - Quels investissements seraient nécessaires pour modifier le système énergétique et sont-ils compris dans le budget annoncé ?

C207

Point n° 97 - Une étude technique approfondie a-t-elle été menée afin d'évaluer l'état réel du système de chauffage prévu et sa capacité à répondre aux besoins du futur établissement ?

C87

Point n° 98 - Le maître d'ouvrage prévoit-il d'intégrer dès à présent des solutions de chauffage durables, telles que la géothermie, les pompes à chaleur ou le raccordement à un réseau de chaleur, afin de limiter les surcoûts et adaptations ultérieurs ?

C583, C445, C719

Point n° 99 - Quelles dispositions architecturales sont prévues pour adapter le projet aux effets du changement climatique, végétalisation, panneaux solaires ?

C34, C289, C700, C719

Point n° 100 - Un calendrier précis sera-t-il intégré au dossier de permis de construire de modernisation du système, accompagné d'une évaluation financière détaillée, afin d'anticiper les coûts et de limiter l'impact financier futur du projet ?

C573 et C583

Point n° 101 - Quelle configuration est effectivement financée et programmée à l'ouverture ? Le bâtiment Administration/CESU, les chambres de garde et les autres fonctions associées aux tranches optionnelles sont-ils maintenus ?

C260, C267, C287, C867

Point n° 102 - Quelle configuration de référence a servi aux études, aux dimensionnements et à l'évaluation environnementale : configuration minimale, maximale, intermédiaire ou plusieurs scénarios ? Pour chacune des quatre tranches optionnelles, quels sont les effets de son activation ou de sa suppression sur les surfaces, fonctions, lits, effectifs, flux, stationnement, besoins en eau et énergie, sécurité, bruit, déchets et logistique ?

C260

Point n° 103 - Si la configuration définitive est arrêtée ultérieurement par permis modificatif, selon quels critères sera appréciée la nécessité d'actualiser l'évaluation environnementale et d'informer à nouveau le public ?

C260

Point n° 104 - La suppression de la bande arrière des niveaux R+3 à R+6 modifie-t-elle les capacités hospitalières, les chambres de garde, les locaux techniques ou les locaux logistiques ?

C260

Point n° 105 - La suppression de l'étage 5 modifie-t-elle le nombre de lits, les hospitalisations de médecine polyvalente, les locaux tertiaires ou les locaux logistiques ?

C260

Point n° 106 – Quelle est la modularité des espaces pour s'adapter aux pratiques médicales et aux situations de crise ?

C321

I.2.5. Conformité au PCAET de la CATLP

Point n° 107 - Remplacer les hôpitaux de Tarbes et Lourdes par un seul établissement sur une zone non urbanisée va à rebours du PCAET.

C717

Point n° 108 - Quelle est la configuration électrique définitive : puissance de 4,4 ou 4,5 MW, nombre de postes de livraison, postes sources et raccordements HTA ?

C219

Point n° 109 - Les deux liaisons électriques indépendantes sont-elles techniquement confirmées, programmées et financées ?

C219

Point n° 110 - Quels sont le coût, le calendrier et le maître d'ouvrage des raccordements électriques et du déplacement de la ligne HTA ?

C219

Point n° 111 - Quelle architecture garantit la séparation et la redondance des charges prioritaires, notamment pour les urgences, le SAMU et les soins critiques ?

C219

Point n° 112 - Les réseaux numériques et téléphoniques du SAMU–Centre 15 disposent-ils de cheminements géographiquement indépendants et de dispositifs de secours séparés ?

C219

Point n° 113 - Quelle doctrine de ravitaillement garantit le fonctionnement des groupes électrogènes au-delà des 48 heures annoncées ? Et, plus largement, l'autonomie énergétique en situation de rupture prolongée du réseau ou de crise climatique ? Existe-t-il une convention prioritaire d'État formalisée avec un fournisseur ?

C219, C232, C301

Point n° 114 – La viabilité H24 de l'héliport (avitaillement, trajectoires hors zones urbaines) est-elle garantie avec des capacités de stockage pour faire face aux crises majeures ?

C294

Point n° 115 - Existe-t-il des conventions prioritaires de fourniture de carburant et des itinéraires alternatifs en situation de crise ?

C219, C232

Point n° 116 - Comment le Maître d'Ouvrage justifie-t-il la perte récurrente de 24 minutes d'indisponibilité opérationnelle par véhicule pour chaque trajet aller-retour dédié au plein carburant vers Lourdes ou Tarbes-La Gespe ?

C232

Point n° 117 - Des coûts et des risques extérieurs au bâtiment principal insuffisamment consolidés

C207

Point n° 118 - Comment est assurée la maîtrise des flux routiers et accès d'urgence, depuis la voie rapide, notamment au regard du dimensionnement et de voies dédiées ou prioritaires ?

C188, C294

Point n° 119 - Quelle note de calcul justifie les 407 places de stationnement, compte tenu des personnels, patients, visiteurs, urgences, VSL, ambulances, logistique, pics de fréquentation et extensions futures ? C32, C188, C221, C294, C727

Point n° 120 - Quelle solution est prévue en cas de saturation des parkings, sans artificialisation supplémentaire non évaluée ?

C32, C221

Point n° 121 - La dalle supérieure du parking silo étant présentée comme une tranche optionnelle, quelles garanties le maître d'ouvrage apporte-t-il quant à sa réalisation et, à défaut, quelles mesures sont prévues pour éviter une augmentation de l'artificialisation des sols et assurer la compatibilité du projet avec les objectifs de sobriété foncière et de ZAN ?

C1045, C1130

Point n° 122 - Quels aménagements de mobilité douce pour relier les communes voisines et les axes structurants ?

C321

Point n°123 - Pouvez-vous confirmer que seul l'hôpital devrait voir le jour et non des commerces, des lotissements dévorant la loi ZAN et les espaces naturels ?

C434

Point n° 124 : intégrer clairement à la charge du porteur de projet la compensation GES et qu'il se positionne en ce sens.

C1116

I.2.6 Nuisances sonores

Point n° 125 - Quels seront les niveaux Lamax, Laeq et Lden produits par l'hélistation, en distinguant les périodes diurnes et nocturnes et quelles sont les mesures mises en œuvre ?

C240, C707

Point n° 126 - Les pics sonores ont-ils été analysés séparément des moyennes réglementaires ?

C240

Point n° 127 - Les patients hospitalisés, notamment en soins critiques, maternité, pédiatrie et gériatrie, ont-ils été considérés comme des récepteurs sensibles ?

C240

Point n° 128 - Une cartographie précise de l'exposition des habitations et du lotissement situé au sud sera-t-elle produite et quels dispositifs de réduction ont été proposés ?

C240, C321,

Point n° 129 – Quelles seront les nuisances liées aux passages d'hélicoptères de secours à basse altitude, jour et nuit, au-dessus des secteurs d'Odos sud, Louey Bellevue, Hibarette ?

C1113

Point n° 130 - Les nuisances séparées ou cumulées de la RN21, de la RD216, de l'aérodrome, de l'hélistation, des parkings, des ambulances et des équipements techniques ont-elles été évaluées globalement de jour et de nuit, pour les patients, le personnel, les visiteurs et les riverains et quels dispositifs de réduction ont été proposés ?

C240, C321, C565, C622, C711, C897, C952

Point n° 131 - Un suivi acoustique après ouverture et des mesures correctives opposables sont-ils prévus ?

C240

Point n° 132 - Quel est l'état exact des avis, études et autorisations relevant de la DGAC et du SNIA pour la création puis l'ouverture de l'hélistation ? Quelles autorisations restent à obtenir et sous quelles conditions ?

C243, C258, C970

Point n° 133 - Comment la compatibilité des trouées d'envol et d'atterrissage avec les procédures de l'aérodrome Tarbes–Lourdes a-t-elle été vérifiée ?

C243, C923

Point n° 134 – Comment maintenir la tranquillité du village de Lanne, notamment avec un accès limité aux riverains ?

C32, C584, C798, C808

Point n°135 – Mr Stéphane Sarre et la SCEA Lagleyze représentés par Maitre Marcel, estiment que la proximité prévue du futur hopital causera un préjudice considérable à l'activité du centre équestre (principalement du fait des nuisances sonores).

C1109

I.2.7. Géologie, géotechnique, stabilité du site et risque sismique

Point n° 136 - Quelles études géologiques et géotechniques ont été réalisées sur l'ensemble de l'emprise, à quelles profondeurs et avec quelle identification des circulations d'eaux pluviales pour évaluer la stabilité du site sur plusieurs années ?

C262, C706, C708, C760, C934

Point n° 137 – Au regard de la nature du sous-sol, comment ont été évalués les risques de glissement, tassement ou déformation liés aux charges cumulées des bâtiments et infrastructures, aux terrassements, déblais, remblais, soutènements et à l'imperméabilisation ?

C589, C262, C616, C719, C871, C874

Point n°138 - Pièces et calculs à l'appui, la stabilité du site et des ouvrages nécessaires au fonctionnement de l'établissement a-t-elle été vérifiée pour les scénarios combinant séisme, saturation des sols et événement pluviométrique extrême ? Préciser quelles périodes de retour et quelles hypothèses climatiques ont été retenues. Préciser les hypothèses géotechniques retenues pour la classification du sol au sens de la réglementation parasismique, ainsi que les études ayant permis de déterminer la stabilité des terrassements, remblais, talus et ouvrages de soutènement, y compris en situation sismique.

C459, C874, C934

Point n° 139 - Quels dispositifs constructifs, de drainage et de surveillance garantissent la stabilité du site pendant la durée de vie attendue de l'hôpital ?

C262

Point n° 140 - Quelles règles parasismiques et quelles études d'effets de site ont été appliquées à cet établissement de santé ? Les éventuels renforcements structurels et leur coût sont-ils identifiés dans le programme et le budget ?

C297, C874, C879, C934

Point n° 141 - La variable du risque sismique pour le site de Lanne peut-elle être réexaminée selon les termes mêmes du CNPN ?

C708, C874, C934

I.3. DÉCLARATION D'UTILITÉ PUBLIQUE (DUP) ET MISE EN COMPATIBILITÉ DU DOCUMENT D'URBANISME (MEC DU)

I.3.1. Modernisation de l'hôpital et accès aux soins

Point n° 142 - Il est temps de se doter d'un hôpital neuf, doté d'un plateau technique de qualité

C3, C15, C24, C25, C29, C44, C45, C52, C54, C55, C68, C91, C92, C93, C103, C104, C111, C112, C119, C162, C164, C165, C166, C168, C169, C171, C176, C181, C185, C187, C188, C196, C198, C200, C203 et 204, C220, C225, C229, C233, C235, C236, C237, C238, C241, C246, C280, C284, C288, C368, C378, C418, C559,C563, C 566, C567, C593, C 598, C605, C607, C610, C633, C648, C726, C735, C767, C792, C815, C828, C836, C845, C847, C849, C856, C858, C860, C863, C901, C905, C937, C941, C971,C954, C956, C961, C971, C941, C960, C1061, C1062 C1078, C1080, C1081, RLA14, RLO5, RLO6, RLO7

Mais pas à Lanne : C7, C53, C116, C215, C228, C237, C257, C379, C407, C551, C560, C583, C600, C602, C608, C609, C614, C621, C622, C626, C662, C674, C730, C736, C737, C794, C796, C797, C799, C807, C812, C826, C829, C830 ,C833, C837, C839, C841, C844, C861, C907, C910, C915, C919, C922, C948,C1032, C1043, C1058, C1060 C1078, C1080, C1093 C1101, C1108,C1111,C1137, C1148, C1119, C1122, C1123, C1124, C1142, C1152

Point n°143 – Les plans d'une quinzaine d'années ont-ils été réajustés pour demeurer compatibles avec un hôpital moderne en 2026 ? Les blocs opératoires ont-ils été réévalués pour recevoir les matériels modernes ?

C542, C660

Point n°144 – Le futur hôpital de Lanne ne doit pas être pensé au détriment des hôpitaux de proximité. C'est l'occasion de construire une véritable organisation territoriale de santé reposant sur la complémentarité entre un hôpital moderne et attractif à Lanne, des hôpitaux de proximité confortés, notamment à Vic-en-Bigorre, et une médecine de ville renforcée.

C1061

Point n° 145 - Un hôpital plus attractif pour les médecins

C15, C25, C27, C29, C44, C52, C55, C91, C103, C104, C111, C112, C119, C147, 164, C165, C166, C176, C187, C188, C198, C225, C229, C233, C235, C255, C276, C282, C288, C345, C550, C571, C588, C598, C610, C713, C735 , C828, C836, C845, C852, C860, C907, C910, C915, C961, C1061, RLA10, RLA11

Point n° 146 - Quels éléments permettent d'étayer l'affirmation selon laquelle le nouvel établissement attirera davantage de médecins (notamment sans internat, sans IFSI, et transport en commun) ?

C15, C32, C42, C74, C76, C77, C78, ~~C105~~, C116, C130, C147, C149, C158, C267, C276, C354, C366, C388, C570, C434, C441, C595, C634, C618, C711, C622, C634, C859, C867, C979

Point n° 147 - Il sera difficile de recruter des médecins (pour le nouvel hôpital), aucune garantie sur l'arrivée de médecins vue la pénurie actuelle

C37, C76, C116, C130, C149, C158, C267, C603, C558, C704, C795, C807, C821, C859, C867

Point n° 148 - Peut-on analyser de façon plus précise le « taux de fuite » ? Demande d'une analyse détaillée des 21 % de séjours effectués hors département.

C74, C116

Point n°149 Le dossier comporte-t-il une analyse prospective de l'évolution du bassin de recrutement du futur hôpital de Lanne et du risque de déplacement d'une partie de la patientèle actuelle de Tarbes et Lourdes vers le Centre hospitalier de Pau après le regroupement des activités à Lanne ? Les projections d'activité et le dimensionnement intègrent-ils une hypothèse d'évolution du taux de fuite vers Pau et une analyse de sensibilité liée à l'évolution de son offre hospitalière ?

C3, C287

Point n° 150 - Ce projet permettra de soigner les patients de la région

C23, C25, C27, C29, C52, C91, C103, C104, C111, C162, C164, C165, C166, C168, C169, C172, C173, C188, C198, C200, C215, C220, C225, C233, C238, C241, C244, C246, C253, C255, C284, C288, C280, C282, C284, C288, C325, C329, C418, C438, C456, C571, C860, RLA2, RLA3, RLA8

Point n° 151 - Ce projet structurant est un moteur de développement pour les Hautes-Pyrénées, à la fois pour l'accès aux soins, pour l'emploi, pour l'attractivité du territoire et, plus largement, pour son avenir.

C27, C562, C563, C571, C607, C735, C835, C860, C917, C918, C961

Point n° 152 - La mise en commun des moyens techniques et des compétences humaines est une nécessité, des exemples réussis peuvent être cités : le CHIVA en Ariège, le CHIC dans le Tarn sud

C27, C587

Point n° 153 – Centralisation et gestion d'une crise sanitaire sont des impératifs en contradiction C712, C716, C923

Point n°154 – Comment concilier centralisation organisationnelle des services et éloignement géographique entre le soin et le soigné ?

C28, C714, C715,

Point n° 155 - Quel est le barycentre de la patientèle ?

C110, C950

Point n° 156 - Les hôpitaux de Lourdes et Tarbes sont vétustes et énergivores

C24, C55, C92, C93, C112, C119, C133, C171, C176, C185, C181, C188, C196, C224, C225, C235, C238, C246, C255, C325, C373, C390, C391, C418, C456, C556, C633, C903

Point n° 157 - Un hôpital neuf ne rajeunira pas nos médecins

C621

Point n° 158 - Rénover un hôpital en service est quasi-impossible

C55, C119, C176, C185, C188

Point n° 159 - Le dimensionnement n'est pas clairement mis en regard du vieillissement de la population, une projection des besoins sanitaires jusqu'en 2050 intégrant le vieillissement et les différents bassins de vie devrait être réalisée ?

C74, C858, C860, C897

Point n°160 : Comment les projections démographiques, notamment le vieillissement de la population départementale, ont-elles été intégrées au dimensionnement de la gériatrie, des soins palliatifs, des soins de longue durée et de la rééducation ?

C74, C163, C299

Point n° 161 - Quel sera le capacitaire exact du nouvel établissement, comparé au capacitaire actuel de Tarbes et Lourdes, service par service : lits, places, hospitalisation complète, ambulatoire, urgences, soins critiques, maternité, gériatrie et soins palliatifs ? Comment ce dimensionnement répond-il aux jours de tension, aux besoins actuellement non satisfaits et au vieillissement démographique ?

C19, C28, C31, C35, C41, C47, C49, C74, C81, C139, C261, C278, C282, C283, C287, C291, C299, C130, C149, C162, C570, C574, C594, C595, C622, C671, C711, C720, C808, C862, C867, C883, C897, C930, C938, C948

Point n° 162 – Si les nouvelles technologies sont essentielles, l'humain l'est également. Quels seront les effectifs par spécialité et détaillés par service et par site (y compris le personnel non médical) ? Quels sont aujourd'hui les postes vacants par métier, spécialité et service, quels recrutements supplémentaires sont nécessaires, et quelles mesures RH, objectifs chiffrés ?

C19, C20, C35, C41, C71, C74, C147, C581, C622, C720, C773, C924, C930

Point n° 163 - Quel est le projet « médico-soignant » ; un nouvel hôpital ne doit pas seulement être un nouveau bâtiment, il doit être un projet de territoire ; ce projet n'est-il pas pour les 3 millions de pèlerins plutôt que pour les habitants du département ?

C15, C19, C29, C78, C87, C105, C147, C158, C553, C563, C603, C615, C622, C644, C671, C704, C715, C705, C892, C940, C952

Point n°164 : Maintien des hôpitaux de proximité : La décentralisation des hôpitaux dans le département permettrait de couvrir de manière plus efficiente les besoins en service public d'urgence et de maternité. Cet "hôpital unique" pénaliserait les résidents des communes éloignées ainsi que les personnes fragiles ou non motorisées. Les villes de Tarbes et de Lourdes perdent un service de soins de proximité.

C4, C9, C19, C20, C28, C30, C41, C42, C47, C51, C56, C57, C66, C69, C76, C77, C81, C88, C89, C99, C106, C107, C115, C149, C154, C159, C161, C175, C186, C195, C209, C214, C216, C222, C223, C256, C261, C293, C295, C303, C463, C558, C566, C567, C569, C574, C576, C581, C590, C597, C606, C622, C615, C671, C704, C711, C714, C793, C800, C816, C853, C854, C855, C864, C881, C882, C889, C890, C923, C926, C928, C938, C943, C942, C948, C952, C1101, C1108, C1129, C1131, C1133, C1135, C1136, C1138, RT2

Point n°165 : Pour quelles raisons certains établissements hospitaliers n'ont-ils pas fait l'objet d'un entretien régulier et d'une modernisation suffisante ? Quelles solutions alternatives ont été étudiées pour maintenir une offre de soins répartie sur le territoire, accessible au plus grand nombre, notamment aux personnes en difficulté et à leurs proches, tout en disposant de moyens modernes et performants ?

C28, C911, C920, C1034, C1058, C1108, 1152

Point n° 166 : Quel devenir pour l'hôpital de Bagnères-de-Bigorre ?

C1050

Point n° 167 - Quels sont les choix stratégiques retenus suite aux rapports non publiés de l'ANAP ?

C114, C146, C306, C463, C677, C716, C717, C895

- Quel est l'évolution du projet médical suite à l'intervention de l'ANAP ?

- Quel est l'évolution du capacitaire suite à l'intervention de l'ANAP ?

C677

Point n° 168 – Quel maillage de territoire organisé au sein du GHT, tout particulièrement s'agissant de l'évolution du site de Bagnères ou de Vic ?

C15, C19, C30, C66, C89, C588, C595, C615, C624, C625, C641, C716, C893, C930, C940, C1061

Point n° 169 - Comment mettre en place une stratégie ambulatoire dans un environnement territorial fragile, quelle projection des besoins sanitaires intégrant le vieillissement et les différents bassins de vie ?

C74, C139, C463, C595, C711, C720, C897, C930

Point n°170 - Les modalités chirurgicales évoluent vite et sont de plus en plus légères, les plateaux sophistiqués seront dans les hôpitaux universitaires ; l'avenir est donc dans un maillage serré de matériel léger permettant d'accéder facilement et à moindre frais aux procédures de diagnostic
C66, C923

Point n° 171 – Est-il possible d'envisager des services médicaux sur camions itinérants électriques ?
C647

Point n° 172 – Est-il envisagé de créer une unité de soins non programmés sur place afin d'éviter la saturation des urgences, et d'intégrer un pôle de santé numérique pour les spécialistes faisant défaut ?

C294

Point n° 173 – Quel matériel de pointe est prévu ?

C924

Point n° 174 - Quels sont les partenariats avec les facultés de médecine, instituts de recherche, centres de formations et est-il prévu des espaces dédiés à la recherche clinique

C174, C321

Point n° 175 - Où logeront les personnels de l'hôpital ? Les internes ? Quel frein à l'attractivité ?

C32, C147, C267, C703, C867

Point n° 176 - Comment l'organisation médicale projetée prend-elle en compte l'absence annoncée sur le site de l'IFSI, de l'internat, de la blanchisserie, d'une crèche et de certains services associés ? Quels déplacements et coûts de fonctionnement en résulteront ?

C38, C49, C71, C78, C105, C174, C267, C287, C296, C699, C703, C618, C867, C878

Point n° 177 - Quelles solutions sont prévues pour les étudiants, internes, infirmières en formation familles de patients et personnels qui auront besoin d'un hébergement à proximité ?

C32, C78, C237, C267, C287, C512, C878

Point n° 178 - Quels aménagements sont prévus pour les personnes en situation de handicap, notamment des espaces d'attente calmes et adaptés, et comment ces besoins ont-ils été intégrés au programme ? (C289) question reportée au point 64

Point n° 179 - Le projet ne constitue nullement l'abandon d'une offre de proximité et devra se décliner en complémentarité entre les établissements, anciens et nouveau, avec des centres de soins adaptés, avec la clinique de l'Ormeau

C56, C66, C68, C78, C88, C89, C143, C149, C283, C410, C416, C442, C452, C566, C567, C588, C716, C893, C930

Point n° 180 - Est-ce que des engagements sur la non-fermeture de services peuvent être pris, le renforcement des moyens humains et financiers des hôpitaux de proximité

C89

Point n°181 – Qui va être licencié ?

C522

I.3.2. Les urgences et l'ambulatoire, les soins palliatifs et autres services

Point n° 182 - Quels chiffres pour les urgences sont projetés

C71

Point n° 183 – Quel sera le maillage des urgences et des moyens SMUR (au débouché des vallées notamment)

C15, C19, C587, C588, C622, C716, C668, C893, C930

Point n°184 - Comment croire que le nouvel hôpital pourra absorber les 55000 passages aux urgences de Tarbes et les 20 000 de lourdes, soit un total de 70 000 en un seul lieu ?

C1126

Point n° 185-t-on évalué les conditions d'accès (en temps) aux services d'urgence depuis toutes les communes du département ? (Isochrones communaux été/hiver, temps SMUR, temps maternité…)

C136, C178, C377, C797, C869, C885, C1017, C 1037, C1045, C1066, C1086, C1091, C1139

Point n° 186 - En cas de pénurie de carburant nationale ou régionale, quel est le plan de secours prévu pour garantir l'approvisionnement immédiat des ambulances et véhicules du SAMU sans dépendre du réseau public de distribution ?

C232

Point n° 187 - Demande une étude démontrant la capacité réelle des soins de ville et des structures d'aval à absorber le développement de l'ambulatoire ; une contradiction entre le développement de l'ambulatoire, la réduction des durées d'hospitalisation, l'éloignement d'une part, et la fragilité de la médecine de ville et des structures d'aval, d'autre part.

C74, C377

Point n° 188 – La centralisation des soins entraînera un encombrement des services d'urgence et un déplacement des urgences de Tarbes vers la clinique de l'Ormeau

C142, C148, C184, C336

Point n° 189 - Quelle place pour la gériatrie ?

C19, C74, C299

Point n° 190 - Il faut développer des unités de soins palliatifs (Lannemezan, Bagnères-de-Bigorre et Vic-en-Bigorre).

C44, C49

Point n° 191 - Quid des soins palliatifs dans le nouvel hôpital ?

C49, C52, C71, C74, C102, C299, C577, C711, C897

Point n° 192 - Demande le statut exact de l'unité de soins palliatifs annoncée en 2024 et le nombre précis de lits de gériatrie aiguë, de soins palliatifs et de médecine conventionnelle

C74

Point n° 193 - Quid des conséquences pour les pèlerins et les visiteurs de Lourdes ?

C12, C148, C890

Point n° 194 - Les conséquences du regroupement, sur les établissements de proximité et sur la couverture sanitaire départementale, ont-elles été évaluées ? Quel rôle opérationnel et quelles capacités sont attribués à l'Ayguerotte, aux EHPAD et aux autres structures présentées comme des relais ou avant-postes ?

C74, C78, C105, C116, C178, C261, C283, C287, C514, C897

Point n° 195 - Une étude fondée sur le domicile réel des patients, les données PMSI, les urgences, les consultations et les transports sanitaires permet-elle d'identifier les populations rapprochées ou éloignées par le transfert à Lanne, notamment dans les vallées, au sud de Lourdes et au nord de Tarbes ?

C74, C78, C110, C178, C261, C273, C278, C287, C292, C622, C871, C881, C882

Point n° 196 - Pourriez-vous faire la démonstration du respect de l'objectif national d'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes pour l'ensemble des communes du département et quel maillage territorial ?

C19, C58, C71, C136, C178, C283, C287, C350, C365, C386, C716, C869, C874, C948, C1038

Point n° 197 - Les urgences à Lourdes seront-elles maintenues ?

C78, C298, C933, C935, C1101, C1124

Point n°198 - Psychiatrie : Quelle articulation est prévue entre le futur établissement et l'offre psychiatrique, notamment celle de Lannemezan. Des capacités d'hospitalisation psychiatrique sont-elles envisagées dans cette organisation ?

C19, C 539

Point n°199 – Quelle prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap dans l'organisation médicale, architecturale et territoriale ? Quelle coordination avec les structures médico-sociales du territoire ? Quelles capacités d'accueil spécifiques (accompagnement des aidants, prise en charge prolongée, surcharge sensorielle) ?

C525

Point n°200 – Quel service d'état civil est mise en place ?

C32, C316, C877

I.3.3. Déplacements

Point n° 201 - L'accessibilité du nouvel hôpital doit être étudiée avec précision dans ses modalités (vélos, navettes) et à l'égard des différents publics pour accompagner tous les citoyens, et dans des amplitudes horaires importantes.

C15, C26, C58, C74, C188, C267, C294, C486, C550, C566, C567, C582, C583, C581, C611, C618, C643, C711, C824 C829 C864, C871, C878, C881, C882, C907, C910, C915, C932, C1114

Point n° 202 - Les déplacements supplémentaires pour les patients, les soignants, le personnel et les accompagnants, en sus de leur coût économique (avec aussi la moindre prise en charge du transport), entraîneront une augmentation des émissions de CO2.

C14, C16, C28, C37, C51, C113, C161, C197, C205, C218, C574, C590, C626, C628, C804, C807, C808, C809, C812, C824, C853, C871, C884, C892, C938, C1090, C1102, C1140

Point n° 203 - L'accessibilité sera dégradée du fait de l'éloignement de Lanne pour les personnes fragiles, handicapées, non motorisées, les accompagnants, de moyens de transports inexistants, du fait des moindres prises en charge du transport par la CPAM et du fait de l'afflux routier (moyens de transport, gare SNCF notamment, bouchons, pèlerinages…).

C16, , C31, C37, C39, C40, C41, C49, C51, C59, C60, C61, C63, C65, C71, C85, C94, C95, C102, C118, C120, C148, C149, C153, C161, C189, C203, RT2, C583, C597, C632, C637, C711, C793, C797, C879, C884, C907, C910,C 914, C915, C916, C897, C932, C938, C951,C1034, C1108, C1142, C1149

Point n° 204 – Le PCAET a été très peu mis en œuvre dans sa politique de mobilité et sa mise en œuvre est très onéreuse pour les collectivités et aurait mérité d'être présentée

C824, C897

Point n° 205 – L'accessibilité présentée par le maitre d'ouvrage se limite au site lui-même, au projet, masquant complètement l'accessibilité du service hospitalier tant pour les patients, que pour les accompagnants et les professionnels de santé. L'adaptation de la desserte induira une augmentation du coût de celui-ci, jamais évalué, bien que demandé régulièrement ; un projet intermodal rail/route depuis Ossun bien qu'envisagé n'a donné lieu à aucun travail technique et financier (la gare ayant été a priori vendue et réaffectée)

C1116

Point n° 206 - Les usagers des communes environnantes, du nord du Département, de Tarbes, de Bagnères de Bigorre et des hautes vallées du sud auront plus de trajets et les éloignent du soin.

C2, C5, C6, C7, C8, C9, C13, C14, C17, C28, C31, C35, C40, C42, C108, C121, C574, C597, C609, C622, C711, C736, C800, C803, C807, C812, C875, C876, C883, C884, C891, C897, C921, C940, C957, C1070, C1096, C1113, C1141

Point n° 207 - L'accès à l'hôpital de Tarbes est saturé, énormément de bouchons pour y accéder ou en repartir aux heures de pointe

C26, C582, C583, C622, C726

Point n° 208 - Comment seront traités les risques de saturation aux giratoires de Tarbes-Ouest, Juillan et sur la RD16 ?

C26, C205, C240

Point n° 209 - L'hôpital de Lourdes est difficile d'accès.

C194, C587

Point n° 210 - Eloignement des soins et des urgences pour le nord du département.

C9, C10, C13, C17, C15, C35, C36, C71, C78, C108, C124 C184, C188, C583, C716, C806, C875, C876, C883, C907, C910, C915, C1091

Point n° 211 - Du fait de l'éloignement, mise en danger des patients (AVC, crises cardiaques, grossesses à risques...), notamment pour Bagnères, les zones de montagne, pour les touristes de Lourdes.

C10, C17, C151, C704, C716, C793 C869, C883, C884, C893, C940, C942,

Point n° 212 - Le nouvel hôpital limitera au maximum les déplacements coûteux et source de stress vers les départements voisins, et réduira les départs vers Pau, Toulouse ou Bordeaux ?

C3, C45, C112, C200, C225, C233, C241, C246, C284, C545, C556, C566, C567, C575, C610, C639, C552, C734,C832, C953, C960, RLA5, RLA7, RLA9

Point n° 213 - L'emplacement de Lanne est facile d'accès, à mi-distance, près d'un site en plein développement et à proximité de l'aéroport.

C225, C598, C726, C734, C903

Point n° 214 – La proximité de l'aéroport fait-elle craindre la généralisation de médecins qui interviendront ponctuellement ?

C897

Point n° 215 - Les reports de circulation vers Bénac, Orincles, Lanne et les autres villages ont-ils fait l'objet d'une étude portant sur les itinéraires réels, la largeur des voies et la sécurité des piétons ?

C124, C163, C240, C361

Point n°216 – Comment limiter la circulation dans le village de Lanne ?

C32

I.3.4. Dessertes - Mobilité

Point n° 217 - Comment seront assurés les retours des patients quittant les urgences la nuit sans véhicule personnel ? Les prises en charge par la sécurité sociale se restreignant conjuguées à l'impossibilité de prendre sa voiture, comment faire ?

C14, C78, C793, C885

Point n° 218 - Les temps d'accès ont-ils été comparés commune par commune, en tenant compte des heures de pointe, des conditions hivernales et des perturbations du trafic ? et des secteurs dont le trajet serait allongé, par exemple au sud de Lourdes et au nord de Tarbes et notamment pour le personnel ?

C2, C110, C178, C261, C273, C278, C287, C292, C871, C883, C884

Point n°219 – Demande de comparaison des temps d'accès entre la situation actuelle et la situation future.

C470, C942

Point n° 220 - Les conséquences des trajets supplémentaires sur la disponibilité des ambulances, du SAMU, du SMUR et des moyens du SDIS ont-elles été chiffrés ?

C134, C178, C208, C232, C277, C301, C716

Point n° 221 - Des voies ou dispositifs prioritaires et des itinéraires alternatifs garantissent-ils l'accès des secours en situation de saturation ou d'indisponibilité d'un accès ?

C142, C130

Point n° 222 - Quels sont les flux de circulation attendus heure par heure, les kilomètres supplémentaires générés, les points de saturation prévisibles et les solutions envisagées en cas de blocage de la RN21 ou des accès à Lanne ?

C189

Point n° 223 - Aucun temps d'accès depuis les vallées de montagne (Lavedan, Pays Toy, Haut-Adour) ne figure dans les 194 pages de l'étude de trafic : seuls des temps moyens agrégés y sont calculés.
C136

I.3.5. Données financières

Point n° 224 - Le coût financier du nouvel hôpital et des infrastructures nécessaires est trop important et ne se comprend pas en période d'austérité et de déficit de l'hôpital, il s'agit de faire des économies d'échelle.

C16, C28, C31, C40, C108, C117, C148, C151, C161, C163, RT1, C558, C569, C603, C619, C641, C704, C733, C762, C799, C870, C879, C883, C889, C948, C949, C951, C1032, C1042, C1063, C1096, RT1

Point n° 225 – Quel projet de santé est financé, ce projet ne conduit-il pas en diminuant l'offre de santé à diminuer les coûts de santé ?

C603, C622, C671, C705

Point n° 226 - Quel est le montant alloué par l'Etat à la reprise de la dette du CHTL ?

C83

Point n° 227 - Quel est le coût complet actualisé du projet, détaillant le coût des dépenses déjà engagées, études préliminaires, acquisitions foncières, bâtiment, équipements, voiries, réseaux, assainissement, électricité, mesures environnementales, transports et les travaux connexes ? Et qui finance quoi ?

C16, C31, C71, C74, C87, C107, C132, C135, C140, C141, C163, C190, C205, C208, C219, C259, C260, C263, C278, C283, C287, C291, C292, C297, C300, C465, C482, C502, C591, C597, C603, C695, C795, C800, C801, C805, C806, C840, C862, C867, C871, C879, C883, C892, C895, C916, C923, C927, C930, C992, C994, C1035, C1044, C1101, C1106

Point n° 228 - Quel est le positionnement des élus membres de la CATLP sur les surcoûts pour les collectivités des raccordements aux réseaux et des infrastructures et de leurs impacts en termes d'aménagement du territoire et écologique ?

C714, C871, C877, C1108

Point n° 229 – Quels sont les coûts directs et indirects à la charge des collectivités (voies d'accès, réseaux, transports / accessibilité pour les plus dépendants...)

C927, C930, C942, C947, C949, C1126, C1149

Point n° 230 – La réparation collective accordée au monde agricole plafonnerait à 82 500 € pour 15 ha et un préjudice à sept exploitations dont deux éleveurs, sur des terres d'excellence agronomique ?

C936

Point n° 231 - Le tableau financier présenté tantôt en HT, tantôt en TTC, comporte-t-il une erreur et quel montant doit être retenu ?

C135, C153, C163

Point n° 232 - Quel est le plan de financement définitif : participation de l'État, de la Région, du Département, de l'agglomération, des syndicats publics, et reste à charge du centre hospitalier ?

C74, C83, C87, C107, C135, C146, C156, C217, C321, C490, C695, C717, C805, C895, C922, C1001, C1064

Point n° 233 - La participation financière du Conseil régional annoncée à hauteur de 30 M€ est-elle confirmée ?

C217, C153, C717, C983

Point n° 234 - Le soutien financier exceptionnel de l'Etat constitue une opportunité majeure

C68, C575, C1002

Point n° 235 – Sur quelle déclaration se fonde le désengagement de l'Etat si le projet de Lanne ne se réalise pas ?

C526

Point n° 236 - Les engagements financiers annoncés publiquement sont-ils formalisés par des décisions, conventions ou notifications écrites ? Quelle marge couvre les hausses de coût et les composantes optionnelles ?

C74, 78, C83, C114, C135, C146, C217, C434, C872, C873, C1064

Point n° 237 - Quel est le montant précis de la convention d'aménagement de la RD216 et comment se répartit son financement ?

C190

Point n° 238 – Comment seront financés les phases ultérieures du PC et les extensions ou équipements futurs déjà évoqués, sont-ils financés dans l'enveloppe actuelle ?

C82, C127, C141, C649, C703, C895

Point n° 239 - Le coût de la construction est-il garanti, quel risque d'impact sur les finances des collectivités locales si augmentation des coûts au regard du contexte actuel ?

C76, C362, C512, C717, C731

Point n° 240 - L'abandon du projet entraînerait-il le retrait des engagements financiers de l'Etat ?
C68, C92, C705

Point n° 241 - N'est-il pas moins cher de rénover les sites existants que de construire du neuf ?
C16, C17, C37, C38, C41, C42, C43, C56, C57, C63, C70, C77, C88, C108, C208, C513, C731, C732, C794, C801, C807, C853, C854, C861, C862, C870, C883, C916, C938, C940, C1063, C1096, C1126

Point n° 242 – Quel équilibre financier du fonctionnement à venir, quel coût de transition des deux sites au site commun, quels coûts pour le devenir des sites actuels ?

C135, 140, C311, C321, C514, C618, C1141

Point n° 243 - Dans un marché à près de 500 millions d'euros, aucune entreprise locale pourra concourir, quelle implication possible pour les entreprises locales pour la construction du nouvel hôpital de Lanne ?

C908 C1018

Point 244 - Cet argent ne devrait-il pas être orienté en priorité vers les patients, la revalorisation des salaires et la modernisation du site actuel ?

C921

I.3.6. Justification utilité publique

Point n° 245 - Un contributeur demande qu'avant toute déclaration d'utilité publique soient rendus publics :
1. un tableau homogène des lits, places et postes actuels et futurs, service par service ;
2. une projection des besoins sanitaires jusqu'en 2050 intégrant le vieillissement et les différents bassins de vie ;
3. le nombre précis de lits de gériatrie aiguë, de soins palliatifs et de médecine conventionne le ;
4. le statut exact de l'unité de soins palliatifs annoncée en 2024 ;
5. une étude démontrant la capacité réelle des soins de ville et des structures d'aval à absorber le développement de l'ambulatoire ;
6. un plan médical et un plan de recrutement chiffrés ;
7. une analyse détaillée des 21 % de séjours effectués hors département ;
8. une étude complète du confort thermique en situation de canicule ;
9. un plan de financement actualisé accompagné de la liste des modifications ou économies réalisées;
10. la sécurisation préalable de la ressource en eau et des mesures compensatoires environnementales.

C74

Point n° 246 – L'utilité publique du projet est interrogée

C16, C17, C28, C31, C105, C197, C228, C287, C622, C721, C725, C807, C855, C861, C862, C871, C881, C882, C888, C889, C890, C891, C894, C895, C896, C898, C901, C901, C949, C951, C1075, C1101, C1121, C1153

- Il convient d'examiner s'il y a rupture de l'égalité d'accès aux soins et risque de renoncement aux soins, comment garantir un accès équitable aux soins pour l'ensemble des habitants des Hautes-Pyrénées ?

C721, C862, C878, C881, C882, C891, C948, C1101

- Le projet de Lanne doit démontrer qu'il constitue la solution présentant le meilleur équilibre entre intérêt général, coût, impacts environnementaux, accessibilité et aménagement du territoire.

C16, C28, C890, C894, C895, C951

- La construction d'un établissement à Lanne doit démontrer que l'accès au soin, les capacités d'hospitalisation et la qualité de prise en charge sont améliorés.

C74, C721, C951

- Le projet médical est imprécis : la projection des besoins sanitaires jusqu'en 2050 au regard des évolutions de la pyramide des âges est nécessaire et doit conforter la place de la gériatrie, des soins palliatifs, la stratégie déambulatoire, le nombre de lits ; l'attractivité médicale est insuffisamment démontrée ainsi que la réponse au taux de fuite.

C74, C72

- Un hôpital commun est-ce une rationalisation des moyens techniques, humains et financiers, ne conduit-il pas à une perte d'emploi importante ?

C807, C888

- La dépendance à la voiture étant très élevée, quel sera le plan de transport collectif

C74, C721 C864, C871, C878, C881, C882

- Des précisions relatives au site sont requises : la sécurisation de l'alimentation en eau potable, le confort d'été, les mesures compensatoires doivent être précisés

C74

- Le principe ERC a-t-il été respecté tout particulièrement dans sa séquence Eviter

C721, C725 C861, C871

- Préserver par ailleurs les espaces naturels d'un émiettement destructeur et irréversible, de protéger la biodiversité, le respect du vivant, alors que les friches en ville se multiplient et que la loi sur le Zéro Artificialisation Nette (Z.A.N.) vise expressément à limiter l'imperméabilisation, l'étalement urbain et l'artificialisation d'espaces naturels.

C951, C1101

- Cet hôpital est durable s'il démontre qu'il est résilient et apte à répondre aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles.

C301

- Le plan de financement doit être actualisé, relié au contenu médical et être complet

C74, C711, C949, C1078

- Un centre hospitalier est un équipement structurant majeur qui participe activement à l'attractivité, à la vitalité économique, à l'emploi, à la formation et à la recherche au sein d'une ville. Le délocaliser en périphérie appauvrit le tissu urbain et rompt un équilibre territorial historique ; inversement, cela risque d'entrainer une perte d'attrait pour l'équipement excentré, sauf s'il s'agit de renforcer l'axe Lanne-Ossun comme objectif territorial ?

C2, C16, C37, C88, C888, C890, C894, C896, C898, C899, C900, C902

- Opportunité de maintien et de développement de l'emploi qualifié dans le secteur du bâtiment sur un territoire rural er un débouché aux politiques de formation et d'apprentissage, cela est de nature à susciter un développement économique induit

C901

- Les réseaux et les infrastructures existent sur les sites actuels, les sites nécessitent des restaurations, ce que d'autres structures hospitalières ont conduit avec succès

C14, C573, C1101

- Des lors qu'il existe une solution alternative et des terrains disponibles dont l'hôpital est propriétaire, peut-il s'installer à Lanne et exproprier ?

C1078

- Les alternatives ont-elles été étudiées de manière approfondie avant d'envisager la construction d'un nouvel établissement à Lanne, les contraintes apparues ultérieurement sur le site de Lanne biaisent la comparaison ?

C28, C721, C727 C861, C862, C871, C989

- La démonstration que Lanne constitue non pas seulement un compromis politique, mais la meilleure solution d'intérêt général.

C907, C910, C915

Point n°247 - Où sont les preuves apportées par le maître d'ouvrage permettant d'affirmer qu'il y a un "intérêt public majeur" alors que les risques de rupture du pacte social sont réels ?

C881, C882

I.3.7. Communication

Point n° 248 Communication avant et pendant l'enquête

- Demande la mise en œuvre de la Déclaration de Rio (art. 10), la Charte de l'Environnement (art. 7), la Charte de la participation du public. Ce projet a été imposé aux citoyens sans concertation

C375, C714, C930, C951, C1106, C1142

- Non mise en place d'une consultation continue proposées par la CNDP

C202, C514, C581, C951, C952, C1101

- Non prise en compte des préconisations du rapport de la CNDP

C392, C823,

- Faible niveau d'information du public sur le projet et sur le système de santé

C461

- Manque d'échanges contradictoires lors de la concertation

C622

- Le personnel soignant n'a pas été sollicité pour avis et est contre ce projet

C461, C462, C641, C672, C696, C1137

- Une pétition non prise en compte

C230, C250, C711

- Caractère prédéterminé du choix géographique et insincérité de la procédure de concertation

C721

- Affichage relatif à l'EP insuffisant, dans 3 communes uniquement

C564, C711

- EP organisée en période estivale et de vacances scolaires

C114, C430, C462, C711

- Permanences des commissaires enquêteurs insuffisantes en nombre et en lieux

C334, C516, C533, C1103

- Dossier trop technique pour la majorité du public

C430, C462, C940

- Manque de communication, nombreuses interrogations

C923, C951

- Pourquoi le périmètre d'information et de publication est-il aussi retreint ?

C1103

- Les décisions prises n'ont pas suffisamment associé la population et les études présentées ont progressivement orienté le choix vers la construction d'un établissement neuf.

C 1126

- Le bilan de la concertation publique préalable de la CNDP aurait émis de fortes réserves sur le choix du site de Lanne et aurait mis en avant les 20 000 pétitionnaires opposés au projet. Alors comment expliquer que finalement soit imposé à la population, ce site de Lanne? Quelles réponses ont été apportées aux questions posées par la CNDP ?

C125, C250

Point n° 249 Demandes d'informations complémentaires

- Etonnement face au silence des élus

C242, C512, C709, C1084

- Demande de positionnement des élus des communes, de l'agglomération (notamment respect de l'article 10 de l'AP d'EP conformément à l'art R181-18 c. env)

C84, C100, C101, C152, C512, C586, C714, C880, C945, C1076

- Demande de réponses aux questions posées par la CNDP

C125

- Demande d'affichage de l'arrêté préfectoral indiquant l'EP à la porte d'accès de chaque hôpital

C450

- Demande la mise en place de dispositifs de recueil de remarques des usagers aux entrées de chaque hôpital

C461, C462, C464

- Un référendum d'initiative citoyenne eut été préférable

C553, C554

- L'avis des instances syndicales des 2 hôpitaux

C177

- Le rôle et les compétences des commissaires enquêteurs

C491

– Dans la mesure où il s'agit d'un hôpital à dimension départementale, pourquoi les avis de toutes les collectivités publiques n'ont pas été sollicités (Conseil départemental, communautés de communes, communes) ?

C1075, C1076

Point n° 250 Demande de communication de documents et d'étude

C22, C84, C100, C129, C156, C190, C202, C287

Point n° 251 Demande d'organisation d'une ou plusieurs réunions publiques

- Un débat sur la politique de soins pour les 50 prochaines années.

C714

- Une ou plusieurs réunions publiques

C72, C82, C90, C114, C150, C152, C157, C180, C159, C186, C230, C462, C516, C520, C533, C534, C1101 C1103, C1115

Point n° 252 Demande de prolongation de l'EP

C157, C159, C180, C202, C334, C795, C1115, C1046, RLO3

Point n° 253 Affichage sauvage d'opposition au projet ou appelant à la création d'une ZAD : Photos in situ

C555, C585

Point n° 254 Demande d'informations à l'issue de l'enquête et à l'avenir

- Demande d'un suivi indépendant permettant de mesurer, dans les années suivant l'ouverture, l'impact réel du projet sur les délais d'accès aux soins et sur l'activité des autres établissements.

C89

- Demande d'une page dédiée sur le site de l'hôpital sur les inventaires, le suivi en temps réel de l'évolution du chantier et des mesures de compensation

C514

Quelle sera l'information du public prévue dans le cadre d'un permis modificatif, notamment si les modifications apportées affectent substantiellement les capacités, les fonctions ou les incidences du projet ?

C260

Point n° 255 - Le dossier devra être complété par des données sociales et médicales permettant au public d'apprécier la viabilité et l'utilité publique du projet

C147

I.3.8. Impact du ScoT non encore exécutoire sur le projet

Point n° 256 - Le SCOT n'est pas encore validé. L'enquête devrait être interrompue le temps que le ScoT soit exécutoire.

C80

Point n° 257 - Contestation de l'utilisation du SCoT Tarbes-Lourdes par le maître d'ouvrage pour justifier le choix des parcelles de compensation et la prise en compte des corridors écologiques et des trames vertes, bleues et noires.

C302

Point n° 258 – Quelle coordination avec les communes riveraines (Louey, Juillan, Bénac, Ossun, Adé) sera mise en œuvre pour préciser les servitudes nouvelles induites par le projet (bruit, trafic, réseaux), pour planifier les mobilités et services ?

C321

Point n° 259 – Qui a permis de qualifier ces parcelles de constructibles lors de l'élaboration du Plan Local d'Urbanisme Intercommunal du canton d'Ossun. Quelles études et analyses ont-été faites? Toutes les étapes réglementaires de consultations ont-elles été respectées ?

C1059

1.3.9 Volet social

Point n° 260 - Combien de bureaux pour quels syndicats ?
C71
Point n° 261 - Demande « de complément d'information des syndicats des deux hôpitaux »

C146, C177

Point n° 262 - Le projet éloigne l'hôpital de Tarbes d'une partie importante de la population qu'il dessert et pourrait contribuer à la fragilisation du tissu social tarbais.

C264, C923, C946

Point n°263 : Où trouve-t-on le pacte social dans le projet d'hôpital commun à Lanne ?

C437, C881, C882

1.3.10 Règlement intérieur CHTL

Point n° 264 - Demande à ce que le règlement intérieur actuel du CHTL soit porté à la connaissance du public dans le cadre de l'enquête publique ainsi que le projet de règlement intérieur du site commun à Lanne.

C287

1.3.11 Avis d'autres institutions

Point n° 265 - Le maître d'ouvrage a-t-il échangé avec le Parc national des Pyrénées et les organismes concernés par les programmes Adap' Ter et RICE afin de prendre en compte les enjeux liés à la trame nocturne et à la pollution lumineuse ? Quelles recommandations ou préconisations lui ont-ils formulées et comment celles-ci ont-elles été intégrées au projet ?

C128

I.4. MISE EN COMPATIBILITÉ DU DOCUMENT d'URBANISME (PLUi du canton d'Ossun)

I.4.1. Les OAP 37 et 43

Point n° 266 - Les OAP 37 et 43 doivent être traitées dans les études d'impact
C82, RT3, C140, C146, C205

I.5. ENQUÊTE PARCELLAIRE

Aucune contribution du public n'a abordé ce sujet

II - Questions et observations de la commission d'enquête

II.1 - Déroulement de l'enquête

Compte tenu de la forte participation, le président de la commission d'enquête publique n'a trouvé aucun élément motivant :

- une prolongation de l'enquête publique ;
- la tenue d'une réunion publique d'information et d'échange.

Par ailleurs, le fait que l'enquête se tienne en période estivale n'a pas empêché une forte participation, vraisemblablement parce qu'elle a duré 82 jours.

II.2 - Eau

Approvisionnement en eau potable

II.2-1 En quoi le volume des 5 réservoirs de 75 m³ (375 m³ au total) assurant une autonomie d'une journée de consommation permet-il de garantir un débit attendu de 57,3 m3/h ?

II.2-2- Pouvez-vous préciser les éléments techniques présentés dans l'Annexe 1C relative au raccordement AEP et dans la convention signée avec le syndicat du Marquisat (Annexe 1D) permettant de confirmer que le réseau d'eau potable est en mesure d'assurer l'alimentation du futur hôpital, pour des besoins estimés à 373 m³/jour et un débit de pointe de 57,3 m³/h ?

II.2-3- Ces besoins ont-ils été intégrés dans les projections du schéma directeur AEP du Syndicat du Marquisat ?

II.2- 4- Quelles sont les performances attendues du procédé de traitement de la station d'épuration de Tarbes Ouest vis-à-vis des micropolluants, notamment des résidus médicamenteux issus des activités hospitalières, et selon quelles modalités leur efficacité sera-t-elle suivie ?

Autonomie du site

II.2-5 - Quelle est l'autonomie réelle en eau potable du futur établissement en cas d'interruption de l'alimentation du réseau public ?

II.2-6 - Sur la base de quels niveaux de consommation cette autonomie a-t-elle été calculée ?

Réduction de consommation d'eau

II.2-7 Quels objectifs de réduction des consommations ont été fixés ?

II.2-8 Quels en seront les indicateurs de suivi ?

II.3 - Risques accidentels

II.3 -1 Quels dispositifs permettent de prévenir les pollutions accidentelles (hydrocarbures, produits chimiques, oxygène liquide, groupes électrogènes...) ?

II.3-2 Existe-t-il des dispositifs de confinement ?

Sobriété et adaptation au changement climatique

II.3-3 Quelle marge de sécurité serait alors disponible pour l'hôpital et quelles mesures seraient prévues si la baisse de la ressource dépassait l'hypothèse de 20 % ?

II.3-4 Des scénarios de crise ont-ils été étudiés ?

Suivi environnemental / Comité de suivi

II.3-5 Quels indicateurs de consommation d'eau et de qualité des rejets seront suivis ?

II.3-6 Les résultats feront-ils l'objet d'un suivi public ?

II.4 - Questions relatives à la MECDU

II.4 -1 Archéologie – Le diagnostic archéologique du site a mis en évidence que l'occupation de l'oppidum du Crouau (butte de 0,70 ha) date du Bronze ancien, c'est la première fois qu'un site de hauteur de ce secteur est daté d'une période aussi ancienne, confirmé à la fin du VIème av. n. ère avec un système défensif avec fossé , talus et peut-être armature bois, l'occupation cessant au 1er siècle av. n. ère. Cet espace situé au nord de l'hôpital propriété du CHTL ne sera pas bâti et est mentionné en espace boisé classé et en espace naturel. Peut-il être mentionné dans le PLUI ? Futur lieu de promenade, son classement n'est-il pas contradictoire avec la mise en œuvre d'aménagements de cheminement et de récréation dans cet espace naturel. Cette question relève également du cadre du PC.

II.4 -2 - Protection des riverains - S'il est mentionné que le site a été retenu aussi parce qu'il est « isolé du reste du tissus urbain », l'extension à l'est de l'OAP n°43 risque de compromettre cet engagement de respect de la tranquillité des avoisinants. Aussi maintenez-vous cette assertion dans la présentation du projet ? Même s'il est précisé qu'un merlon de protection sera réalisé, il n'est matérialisé ni dans le schéma d'aménagement de l'OAP, ni dans le règlement graphique, pour quelle raison ?

II.4 -3 - Intégration paysagère - Des contradictions subsistent entre les prescriptions de l'OAP et leur mise en œuvre annoncée notamment au regard de la préservation de la vue de l'Opidium et de la préservation de la lisière ouest et du merlon envisagé dans le cadre du PC. Ces deux points peuvent-ils être précisés ?

II.5 - Questions relatives à la demande de Permis de construire

II.5 -1 - Géologie et modification topographiques (annexes 2, ECR Environnement 2025) - La composition du sous-sol et les bouleversements topographiques liés à l'insertion du bâtiment dans la colline, la constitution de deux remblais et merlons à l'ouest et l'est, et le rehaussement du terrain bas de l'OAP 37 vont générer des impacts à la fois sur la stabilité du sous-sol, la modification des écoulements d'eau initialement dans les zones humides de suintement et les terrains alentour avec les deux habitations et le re paysagement du site (renaturation, plantations. Sont-ils tous et leurs cumuls bien appréhendés ?

II.5-2 - Remblai dans l'OAP n°37 - L'OAP n°37 va servir de base de vie pour la construction de l'Hôpital et ces terrains vont à cette fin être remblayés dès le début des travaux. Aussi, la question des remblais sur l'OAP n°37 mérite d'être mentionnée et précisée dans leur mise en œuvre au début des travaux (le rehaussement est-il nécessaire en raison de la nature du terrain initial prairie humide et possiblement inondable, quel type d'aménagement est-il prévu) et en vue de l'aménagement ultérieur du site par d'autres parties prenantes, pour ne pas conduire à un 2ème déplacement des volumes de terre et de façon à laisser le lieu dans des conditions paysagères satisfaisantes, qu'en est-il ?

II.5-3 - Gisements énergétiques (annexe 3H, ARTELIA 2025) - Les gisement énergétiques évoqués sont potentiellement la géothermie et l'énergie solaire photovoltaïque et thermique, le mix énergétique pourrait-il être reconsidéré au regard de l'évolution du contexte géopolitique et climatique à venir ?

II.6 - Communication

II.6 -1 Comment le maître d'ouvrage prévoit-il d'informer régulièrement le public de l'avancement des études et de l'élaboration du plan de gestion des mesures compensatoires, puis, le moment venu, du déroulement de la phase de travaux ?

II.6-2 - Quels dispositifs d'information et de suivi du projet envisage-t-il de mettre en place jusqu'à sa réalisation ?

II.6-3 - Les comptes-rendus des différents comités, notamment celui du comité n°3 consacré au devenir des sites, seront-ils mis à la disposition du public ?

II.6-4 - Impact sonore (annexe 3F, Delhom acoustique 2024) - L'impact sonore du chantier de l'hôpital est bien mis en évidence , il conviendra de prendre toutes les mesures préconisées pour atténuer et surveiller les niveaux sonores pour les riverains. Lors du fonctionnement de l'hôpital, l'impact sonore du trafic peut sembler minimiser, comment sera prolonger la surveillance de l'impact sonore ainsi que celui relatif à l'hélistation.

II.6-5 - Emissions de polluants (annexe 3G, ISPIRA 2024) - La hausse des émissions des polluants en phase chantier et en phase de fonctionnement est caractérisée mais les dispositions attendues de mesures, de contrôle et d'information ne sont pas clairement exprimées. Quelles sont-elles ?

Le présent procès-verbal été remis en mains propres au maître d'ouvrage le 2 octobre 2026.

Philippe PERONNE
Président de la commission d'enquête

C. DUBLÉ

2/10/2026